

广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅 文件

桂医保发〔2023〕23号

广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区 财政厅关于印发《广西违法违规使用 医疗保障基金举报奖励办法 实施细则》的通知

各市医疗保障局、财政局：

为进一步适应医保基金监管新形势，持续强化社会监督作用，鼓励广大人民群众积极举报、打击违法违规使用医疗保障基金行为，共同维护医疗保障基金安全，根据《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅印发〈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）规定和要求，自治区医保局、

财政厅制定了《广西违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》，现印发给你们，请结合实际贯彻执行。

广西壮族自治区医疗保障局



广西壮族自治区财政厅

2023年6月28日



广西违法违规使用医疗保障基金举报 奖励办法实施细则

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》《社会救助暂行办法》《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》和《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》等法律、法规、规章，结合我区实际，制定本实施细则。

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，适用本实施细则。

医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构等组织开展举报处理工作的，参照本实施细则执行。

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，参照本实施细则执行。

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。

第四条 各统筹区医疗保障行政部门负责涉及本统筹区违法违规使用医疗保障基金行为的举报奖励工作，举报奖励所需资金

纳入本统筹区医疗保障行政部门预算。举报奖励资金的管理、使用，接受财政、审计等行政部门监督检查。

第二章 奖励条件

第五条 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。

第六条 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）举报的主要事实、证据事先已被相关部门掌握。

（七）其他依法依规不予奖励的情形。

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案值的一定比例给予一次性资金奖励，最高不超过 20 万元，最低不少于 200 元。

本办法所称案值是指举报事项涉及的应当追回的医疗保障基金损失金额。除举报事项外，查实的其他违法违规金额不纳入案值计算。

第八条 各统筹区医疗保障行政部门可结合本统筹区实际，对符合奖励条件的举报人按照举报事项案值的一定比例，分等级给予一次性资金奖励。奖励具体标准为：

（一）一级：提供被举报方详细的违法违规事实，案值在 10 万元以上（不含）的，可视情形按案值的 4-6% 给予奖励；

（二）二级：提供被举报方详细的违法违规事实，案值金额在 3 万元以上（不含）、10 万元以下（含）的，可视情形按查实金额的 2-4% 给予奖励；

（三）三级：案值金额在 3 万元以下（含）的，可视情形按查实金额的 1-2% 给予奖励。

举报线索移交公安、司法、纪检监察、卫生健康、市场监管等部门的，按移交前查实的案值进行奖励；移交时未能确定案值的部分，按照移交后确定的新增案值予以补充奖励。

第九条 举报人为定点医药机构内部人员或原内部人员的，可适当提高奖励标准。

举报人为定点医药机构竞争机构及其工作人员，并提供准确、可靠线索的，可适当提高奖励标准。

第十条 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、提供的线索基本相同的，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。

第十一条 上级医疗保障部门受理的跨区域举报，由两个或以上统筹区域医疗保障部门分别调查处理的，相应统筹区域医疗保障部门分别就涉及本统筹区域内医疗保障基金的举报查实部分进行奖励，总举报奖励金额最高不超过 20 万元。

第四章 奖励程序

第十二条 举报线索核查部门应该在核查完毕 5 个工作日内核实并采集举报人基本情况、奖励资金发放渠道等相关信息，提出拟给予奖励意见，并填写《违法违规使用医疗保障基金举报奖励审批表》（附件 1），连同举报材料和核查报告报统筹区医疗保障行政部门审批。

第十三条 统筹区医疗保障行政部门应当在收到材料后 15 个工作日内完成奖励审批工作，并于完成审批后 15 个工作日内制作《违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书》（附件 2），通过邮寄或电子邮件、短信、微信、电话、当面告知等形式告知举

报人奖励事宜。

第十四条 举报人应当在收到奖励通知之日起 60 日内，填写《违法违规使用医疗保障基金举报奖励支付单》（附件 3），并凭借本人有效身份证明领取奖励。委托他人代领的，受托人须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领取奖励，自行内部分配。

举报人逾期未领取奖励的，或提供的联系方式无效的，视为自动放弃。奖励通知日期以通知书发出的邮戳日期，电子邮件、短信、微信发出日期，或电话、当面告知日期为准。

第十五条 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申请。

第十六条 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。

第十七条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时，应当严格审核。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。

第十八条 医疗保障行政部门对于举报奖励过程中涉及的文书、举报人身份确认手续、奖励兑付凭证应当留档存放。

第五章 附则

第十九条 各统筹区医疗保障和财政部门可参照本实施细则，对奖励的标准、发放程序等作出具体规定。

第二十条 本实施细则由自治区医保局、财政厅按职责负责解释，自印发之日起施行。《广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅关于印发〈广西欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法实施细则（试行）〉的通知》（桂医保发〔2019〕8号）同时废止。

附件：1. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励审批表
2. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书
3. 违法违规使用医疗保障基金举报奖励支付单

附件 1

违法违规使用医疗保障基金举报 奖励审批表

编号：

时间： 年 月 日

举报人姓名		联系电话	
身份证号码			
举报事项			
举报案件案值			
举报奖励金额			
线索核查部门意见			
统筹区医保基金监管 行政部门意见			
统筹区医疗保障财务 部门意见			
统筹区医疗保障行政 部门领导意见			
备注			

附件 2

违法违规使用医疗保障基金举报 奖励通知书

:

根据《医疗保障基金使用监督管理条例》《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》和《广西违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》等有关规定，您于年月日举报的违法违规使用医疗保障基金情况符合奖励的范围和条件，现决定对您予以奖励人民币元（大写：）。

请在接到本通知书后 60 日内，填写本通知所附的《违法违规使用医疗保障基金举报奖励支付单》相关信息，并提供能够辨别本人身份的有效证明、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。

逾期未办理领取手续的，或因你本人原因无法联系的，视为自动放弃。

联系人：

联系电话：

通信地址：

邮箱：

附件：违法违规使用医疗保障基金举报奖励支付单

XXXX 医疗保障局

年 月 日

附件 3

违法违规使用医疗保障基金举报 奖励支付单

编号：

时间： 年 月 日

举报人指定银行 开户信息	户名： 银行账号： 开户银行：
举报案件案值	元（大写）
举报奖励金额	元（大写）
举报人签名确认	
信息收集人员签名 （两人以上）	
线索核查部门意见	
统筹区医保基金监管 行政部门意见	
统筹区医疗保障财务 部门意见	
统筹区医疗保障行政 部门领导意见	
奖励金额支付情况 （转账凭证粘贴附后）	于 年 月 日将奖励资金 元转入指定 账户（账号： ）。 经办人：
备注	

公开方式：主动公开

广西壮族自治区医疗保障局办公室

2023年6月28日印发
