绍兴市柯桥区违法违规使用医疗保障基金

举报奖励规定

（征求意见稿）

第一章 总 则

第一条 为进一步鼓励举报违法违规使用医疗保障基金行为，切实维护医疗保障基金安全，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》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》《绍兴市违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》,结合本区实际，制定本规定。

第二条 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、大病保险资金、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，适用本规定。

违法违规使用公务员医疗补助、长期护理保险等资金的举报奖励，参照本规定执行。

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，可实名举报，也可匿名举报。

第四条 区医保分局负责本辖区违法违规使用医疗保障基金行为的举报奖励工作。

举报案件跨统筹区的,区医保分局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。

第五条 举报奖励所需资金由区财政予以保障，专款专用，接受财政、审计等部门的监督检查。

第二章 奖励条件

第六条 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。

第七条 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。

第三章 奖励标准

第八条 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资金奖励，奖励总额最高不超过20万元。

第九条 规定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。

第十条 对违法违规使用医疗保障基金的举报，按照下列标准确定奖励金额：

（一）提供直接证据的，按案值的5%给予奖励。按此计算不足4000元的，给予4000元奖励；

（二）提供部分证据的，按案值的3%给予奖励。按此计算不足2000元的，给予2000元奖励；

（三）提供有一定价值线索的，按案值的1%给予奖励。按此计算不足1000元的，给予1000元奖励。

（四）定点医疗机构、定点零售药店内部人员举报的，可按照上述标准的加倍计算奖励金额，但不得超过20万元。

第十一条 多人、多次举报的，奖励按照以下规则发放：

（一）同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）两名及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，奖励最先举报人；

（三）两名及以上举报人联名举报的，视为同一举报人发放奖励。

第四章 奖励程序

第十二条 医疗保障行政部门在举报查处结案或者移送追究刑事责任结案后，对于符合奖励条件的，启动举报奖励程序。

匿名举报人应提供能够辨识其举报身份、举报内容的信息，经医疗保障行政部门确认并符合举报奖励发放条件的，给予奖励。举报人自愿放弃奖励的，举报奖励程序终止。

第十三条 在奖励启动之后终止之前，如果被处罚人提出复议诉讼的，应当中止办理程序，在复议诉讼程序完结后，重新启动奖励程序；如果处罚决定被撤销的，相应的奖励则应追回。

第十四条 对于符合奖励条件的，医疗保障行政部门应当制作《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励通知书》，在20个工作日内告知举报人，告知方式可通过邮寄或电子邮件、短信、微信等形式，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。

第十五条 举报人应当在收到领取奖励通知之日起2个月内，凭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。

举报人逾期未领取奖励的，视为主动放弃。

联名举报的举报人应推举一名代表领取奖励，自行内部分配。

第十六条 举报奖励资金使用非现金的方式兑付，按照国库集中支付规定办理。

第五章 监督管理

第十七条 医疗保障行政部门及其相关工作人员应当依法保护举报人合法权益，严格执行保密相关规定，未经举报人同意，不得以任何方式透露举报人身份、举报内容和奖励等信息。因泄露举报人相关信息损害举报人利益的，依法依规依纪予以处理。

第十八条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时，应当严格审核，防止骗取冒领。建立举报奖励档案，做好汇总统计工作。

第十九条 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。

第二十条 举报人有下列情形之一的，依法予以处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）借举报之名故意捏造事实诬告、陷害他人的；

（二）弄虚作假骗取奖金的；

（三）恶意举报或者以举报为名制造事端，干扰医疗保障工作的；

（四）泄露举报中知悉的个人隐私、工作秘密，造成不良后果或者影响的。

举报人有前款规定情形之一，已经启动奖励程序的，应当终止奖励程序；已经作出奖励决定的，应当予以撤销；已经发放奖励的，应当予以追回。

第六章 附 则

第二十一条 本办法由区医保分局、区财政局负责解释。

第二十二条 本规定自印发之日起生效。《绍兴市医疗保障局柯桥分局 绍兴市柯桥区财政局关于印发绍兴市柯桥区欺诈骗取医疗保障资金行为举报奖励规定（试行）的通知》同时废止。

附件：举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励通知书

附件

举报违法违规使用医疗保障基金行为

奖励通知书

编号：绍（柯）医保举奖字〔 〕第xx号

（举报人姓名+身份证号码）：

你于 年 月 日举报 （主要违规内容） 。经查， （主要违规事实及认定基金损失金额） 属实（基本属实），根据《绍兴市柯桥区违法违规使用医疗保障基金举报奖励规定》，决定给予 （大写） 元奖励。

请自收到本通知书之日起2个月内，持本人有效身份证原件和银行卡至 （领取地点） ，或将本人有效身份证和银行卡复印件以挂号件方式邮寄至 领取奖励金。逾期不领取的（挂号件以邮戳时间为准），视为放弃。

特此通知。

联系人： 电话：

绍兴市医疗保障局柯桥分局（盖章）

年 月 日

（注：本通知书一式三份，举报人、存入案卷及财务部门各一份）