

苏州市医疗保障局文件  
苏州市财政局文件

苏医保办〔2019〕18号

关于印发《苏州市欺诈骗取医疗保障基金行为  
举报奖励实施细则》的通知

各市、区医疗保障局、财政局，苏州工业园区劳动和社会保障局，  
苏州市社会保险基金管理中心，各有关单位：

现将《苏州市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》  
印发给你们，请认真贯彻实施。



(此件公开发布)

# 苏州市欺诈骗取医疗保障基金行为 举报奖励实施细则

第一条 为贯彻落实《江苏省医疗保障局 江苏省财政厅转发国家医疗保障局办公室 财政部办公厅关于印发欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法的通知》（苏医保发〔2019〕5号），做好举报奖励工作，根据本市实际，制定本细则。

第二条 苏州大市范围内各级医疗保障行政部门开展欺诈骗取医疗保障基金行为的举报奖励工作，适用本细则。

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，不适用举报奖励办法。受上述部门和机构委托，从事医疗保障经办服务、稽核管理、法律顾问等工作的公民、法人或其他社会组织，举报与其受委托职能相关的医疗保障基金欺诈骗取行为，不适用举报奖励办法。

本细则所称的医疗保障基金，是指职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、医疗救助、生育保险、长期护理保险以及城乡居民大病保险等补充医疗保险等专项基金。

第三条 统筹地区医疗保障行政部门负责涉及本统筹地区医疗保障基金欺诈骗取行为的举报奖励工作，医疗保障行政部门内设的基金监督机构负责举报奖励的具体工作。

相城区、吴中区等未设置医疗保障行政部门的统筹地区，其举报奖励工作由苏州市医疗保障行政部门负责。

第四条 各级医疗保障行政部门设立欺诈骗取医疗保障基

金举报奖励资金，纳入同级政府预算，实行专款专用。举报奖励资金的使用和管理，接受同级财政、审计、纪检部门的监督。

未设置医疗保障行政部门的统筹地区，举报奖励资金年终按财政体制结算。

对举报内容经查实涉及的欺诈骗保金额，按以下三档比例给予奖励，奖励额度最高不超过 10 万元。

第一档，对举报查实欺诈骗保金额在 5 万元以下的，按照查实金额的 5% 给予奖励。

第二档，对举报查实欺诈骗保金额在 5-15 万元的，按照查实金额的 4% 给予奖励。

第三档，对举报查实欺诈骗保金额在 15 万元以上的，按照查实金额的 3% 给予奖励。

各档次奖励额度低于上一档次最高奖励额度的按上一档次最高奖励额度执行。

举报人为定点医药机构内部人员、原内部人员或竞争机构及其工作人员，并提供可靠线索的提高奖励比例 1%。举报欺诈骗保行为不涉及货值金额或者罚没款金额，但举报内容经查证属实的，给予 200 元的奖励。

**第五条** 各级医疗保障行政部门应当向社会公布举报电话，同时扩充部门网站、电子邮件、传真、信件等多种渠道，接受公众举报。

**第六条** 医疗保障行政部门应当在接到举报后 15 个工作日内提出是否受理的意见，报单位负责人批准后通知举报人。

社会保险经办机构接到欺诈骗取医疗保障基金举报的，应当在 5 个工作日内移交本统筹地区医疗保障行政部门，并配合医疗保障行政部门调查处理。

第七条 经批准受理的案件，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，填写《苏州市欺诈骗取医疗保障基金举报奖励审批表》，提出奖励事项、奖励金额，报单位负责人批准后，通知举报人领取奖金。情况复杂的，经单位负责人批准后，可延长至 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，但原则上不超过 6 个月。

在前述期限内，举报事项尚未查处结案，但可以确定举报查实金额的，按照查实的金额标准予以奖励。尚未结案，不能确定查实金额的，应当先就已经查实的部分予以奖励，待案件结案后按照确定的查实金额标准追加奖励，并在审批备注中说明。

第八条 医疗保障行政部门通知举报人领取奖金，可以通过书面或举报人提供的其他方式。举报人应当在收到通知之日起 3 个月内持有效证件和奖励通知到医疗保障行政部门指定的地点领取举报奖金，逾期未领取的，视为放弃，不再发放。

支付举报奖金前，基金监督机构应当严格审核，确认举报人的身份。支付举报奖金原则上通过银行转账方式支付。

第九条 苏州市人力资源和社会保障局制定的《苏州市社会保险基金监督举报奖励暂行办法》（苏人保〔2017〕14 号）涉及医疗保障基金举报奖励有关规定，与本细则不一致的，按本细则执行。

第十条 本细则由苏州市医疗保障局负责解释，自印发之日起实施。

- 附件： 1. 苏州市医疗保障基金举报奖励审批表  
2. 苏州市医疗保障基金举报奖励通知书  
3. 《江苏省医疗保障局 江苏省财政厅转发国家医疗保障局办公室 财政部办公厅关于印发欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法的通知》（苏医保发〔2019〕5号）  
4. 苏州市医疗保障基金公众监督方式



附件 1:

### 苏州市医疗保障基金举报奖励审批表

举报人姓名		联系方式	
举报事项			
举报案件查实金额			
举报奖励金额	大写：	小写：	
基金监督机构意见			
财务机构意见			
单位负责人意见			
延期情况			
备注			

年   月   日

附件 2:

## 苏州市医疗保障基金举报奖励通知书

:

根据医疗保障基金举报奖励有关规定，您（贵单位）于年\_\_\_\_月\_\_\_\_日向我局举报的欺诈骗取医疗保险基金事项符合奖励的范围和条件，决定给予奖励

人民币（大写）\_\_\_\_\_元整，（小写）\_\_\_\_\_元。

请接到本通知书三个月内，持本通知书及本人身份证或单位有效证明，前往\*\*\*医疗保障局\_\_\_\_\_办理奖金领取手续。逾期不领取的，视为放弃权利。

感谢您为医疗保障基金安全做出的贡献！

联系人：

联系电话：

传真号：

邮 编：

地 址：

\*\*\*医疗保障局

（章）

年 月 日

# 江苏省医疗保障局 文件 江苏省财政厅

苏医保发〔2019〕5号

## 江苏省医疗保障局 江苏省财政厅转发 国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 关于印发欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励 暂行办法的通知

各设区市医疗保障局、财政局：

现将国家医疗保障局办公室、财政部办公厅《关于印发<欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法>的通知》（医保办发〔2018〕22号）转发给你们，提出如下意见，请一并贯彻落实。

### 一、提高认识，切实重视举报奖励工作

医保基金是参保人员的救命钱，欺诈骗保行为损害群众利益，严重抹黑党和政府形象。打击欺诈骗保行为，直接关乎群众对党和政府执政能力的评价，不仅是民生问题，也是政治问题。各地要高度重视，提高认识，积极推进实施举报奖励办法，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。

## 二、完善办法，明确细化举报奖励标准

统筹地区医疗保障部门负责涉及本统筹地区医疗保障基金欺诈骗保行为的举报奖励工作，成立由医保牵头、财政、纪检等部门参加的打击欺诈骗保举报奖励办公室，具体负责举报奖励条件、奖励工作程序、资金落实、奖励案例评估审批等工作。对举报内容经查实涉及的欺诈骗保金额，按以下三档比例给予奖励，奖励额度最高不超过 10 万元。

第一档，对举报查实欺诈骗保金额在 5 万元以下的，按照查实金额的 5% 给予奖励。

第二档，对举报查实欺诈骗保金额在 5-15 万元的，按照查实金额的 4% 给予奖励。

第三档，对举报查实欺诈骗保金额在 15 万元以上的，按照查实金额的 3% 给予奖励。

各档次奖励额度低于上一档次最高奖励额度的按上一档次最高奖励额度执行。

举报人为定点医药机构内部人员、原内部人员或竞争机构及其工作人员，并提供可靠线索的提高奖励比例 1%。举报欺诈骗保行为不涉及货值金额或者罚没款金额，但举报内容经查证属实的，给予 200 元的奖励。

各统筹地区严格按照省定标准执行，不再另行制定标准。

### 三、积极主动，落实举报奖励资金

各地医疗保障部门设立举报奖励资金，纳入同级政府预算，专款专用。

### 四、加强宣传，合理引导举报奖励工作

各统筹地区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。对举报人的宣传、报道等应当征得举报人的同意。对因泄露举报人相关信息损害举报人利益的，要按相关规定处理。对虚假举报、故意捏造事实诬告他人或弄虚作假骗取奖励的，要依法追究相应责任。要积极争取新闻媒体的支持和配合，多渠道宣传举报奖励制度，合理引导社会各界举报欺诈骗保行为。

各统筹地区落实举报奖励办法相关细则，请及时报省医疗保障局、省财政厅备案。

附件：国家医疗保障局办公室 财政部办公厅关于印发《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》的通知



(此件公开发布)

# 国家医保局办公室 财政部办公厅

医保办发〔2018〕22号

## 国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 关于印发《欺诈骗取医疗保障基金行为 举报奖励暂行办法》的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、财政厅（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，国家医疗保障局办公室、财政部办公厅制定了《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》，现印发给你们，请结合实际贯彻执行。

附件：《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》



附件：

## 欺诈骗取医疗保障基金行为 举报奖励暂行办法

**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》等法律法规，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、定点零售药店及其工作人员，以及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。

鼓励各统筹地区医疗保障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。

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。

本办法所称的医疗保障基金是指由医疗保障部门管理的职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、医疗救助、生育保险以及城乡居民大病保险等补充医疗保险等专项基金。

**第三条** 统筹地区医疗保障部门负责涉及本统筹地区医疗保障基金欺诈骗取行为的举报奖励工作。

上级医疗保障部门受理的跨地区举报，由两个或以上统筹地区医疗保障部门分别调查处理的，相应统筹地区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。

**第四条** 本办法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

第五条 国家医保局、省（自治区、直辖市）及统筹地区医疗保障部门应当向社会公布本级举报电话。同时扩充网站、邮件、电子邮箱、APP 等举报渠道，也可统筹利用当地公共服务信息平台，方便举报人举报。

第六条 举报人可通过开通的任何一种举报渠道进行举报，也可以同时通过多种渠道进行举报。

举报人可以直接向统筹地区医疗保障部门进行举报，也可以

向上一级医疗保障部门或者国家医疗保障局进行举报。

**第七条** 举报人可实名举报，也可匿名举报。

本办法所称的实名举报，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，使医疗保障部门事后能够确认其身份，兑现举报奖励。

**第八条** 医疗保障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。

**第九条** 对属于受理范围的举报案件，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，但原则上不超过 6 个月。

**第十条** 举报人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。

**第十一**条 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，可适当提高奖励标准。

举报人为定点医疗机构、定点零售药店竞争机构及其工作人员，并提供可靠线索的，可适当提高奖励标准。

**第十二**条 统筹地区医疗保障部门设立举报奖励资金，纳入同级政府预算。

**第十三**条 举报奖励坚持精神奖励与物质奖励相结合。

统筹地区医疗保障部门可按查实欺诈骗保金额的一定比例，对符合条件的举报人予以奖励，最高额度不超过10万元，举报奖励资金，原则上应当采用非现金方式支付。

欺诈骗保行为不涉及货值金额或者罚没款金额，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。

**第十五**条 统筹地区医疗保障部门应开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖金。

**第十六**条 统筹地区医疗保障部门支付举报奖金时，应当严格审核，防止骗取冒领。

**第十七**条 各级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，依法承担相应责任。

**第十九条** 省级和统筹地区医疗保障和财政部门可依据本办法，制定实施细则，对奖励的决定、标准、审批、发放程序等作出具体规定。

**第二十条** 本办法由国家医疗保障局、财政部负责解释，自印发之日起执行。

信息公开选项：主动公开

---

抄送：财政部

---

国家医疗保障局办公室

2018年11月29日印发

附件 4:

## 苏州市医疗保障基金公众监督方式

公民、法人或其他社会组织对苏州市范围内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，以及参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报，可以通过下列方式：

1. 苏州市 12345 热线；
2. 苏州市医疗保障局举报电话 0512-68358695；
3. 微信公众号：苏州医保（待上线）；
4. 通过中国苏州网站公众监督平台向苏州市医疗保障局举报；
5. 信件或直接来访，地址：苏州市平泷路 188 号苏州市医疗保障局基金监督处，邮编：215000

  
抄送：省医疗保障局，省财政厅

苏州市医疗保障局办公室

2019年3月28日印发