

《四川省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》起草说明

为进一步适应基金监管新形势，切实做好医保基金举报奖励相关工作，根据国家医保局、财政部《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》，结合《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》相关内容，起草了《四川省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》（以下简称《办法》），现将起草情况说明如下：

一、《办法》起草背景

四川省医疗保障局自成立以来，始终把维护医保基金安全作为首要任务，不断探索创新基金监管方式，积极鼓励和支持社会各界参与基金监管。2019年9月，四川省医疗保障局、四川省财政厅联合印发了《四川省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》（以下简称《暂行办法》），在发动社会力量参与基金监管、维护医保基金安全等方面发挥了重要作用。

随着医保基金监管工作深入推进，特别是《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》等法规、规章的出台，将举报范围从欺诈骗保扩展到涉及医保基金使用的各类违法违规行为，《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》中的一些条款与相关法规、规章已不相符，相关内容亟需进一步修改、完善。为进一步适应基金监管新形势，四川省医疗保障局根据国家医保局、财政部《违法违规使用医疗

保障基金举报奖励办法》对我省《暂行办法》进行了修订，形成了《四川省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》。

二、《办法》起草过程

2022年11月，国家医保局、财政部联合印发《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》（医保办发〔2022〕22号）。按照国家文件要求，结合我省实际，四川省医保局拟定了《办法》初稿，对奖励发放标准、发放程序等作出具体规定，并征求四川省财政厅意见，形成了《办法（征求意见稿）》。

三、《办法》主要内容

《办法》共有十八条，明确了举报奖励适用范围，奖励的原则、条件、标准、发放、领取、兑付、收回等有关内容。与《暂行办法》相比，主要修订内容为：

（一）对举报奖励的范围进行了调整扩大，包括举报所有违法违规使用医保基金行为。

（二）规定了六类不予奖励的情形。

（三）调整了奖励标准，一是将奖励上限由10万元提高至20万元。二是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，案值分别设定“10万元（含10万元）”、“10万元至100万元（含100万元）”、“100万元至1000万元（含1000万元）”、“1000万元以上”等四个区间。

（四）明确奖励发放程序及发放期限，制定《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励申请表》、《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表》《举报违法违规使用医疗保障基金行

为领奖通知书》等，并要求医疗保障行政部门应当在 10 个工作日采取适当方式通知举报人领取奖励并告知奖励金额。

（五）对“奖励收回”的三类条件进行了明确，要求举报人应当对举报内容及其提供材料的真实性负责，捏造、歪曲事实，诬告陷害他人的，应当依法承担相关法律责任。

四川省医疗保障局

2022 年 11 月 25 日