

## 8 举报线索提供多久后能有反馈和办理？

**答：**对于要求反馈并有可靠联系方式的举报线索，接到举报后15个工作日内反馈对符合受理范围的举报案件，医疗保障部门在此期限内需提出是否受理的意见；对不属于受理范围的实名举报案件，告知举报人不予受理的意见，并说明原因。

对属于受理范围的举报案件，医疗保障部门自受理之日起30个工作日内办理完毕。情况复杂的，视情况可以延长至3个月内办结。特别重大案件，原则上不超过6个月。



## 9 如何才能得到举报奖励呢？

**答：**只需要满足三个条件

1. 举报情况经查证属实，造成医保基金损失或因举报避免医保基金损失；
2. 举报人提供的主要事实、证据事先未被医保行政部门掌握；
3. 举报人选择愿意得到举报奖励。

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，也将适当提高奖励标准。



## 10 举报奖励资金有多少呢？

**答：**符合规定的举报事实，且属于医疗保障行政部门管辖范围的，按照货值金额或罚没款金额、奖励等级等因素综合计算奖励金额，没钱建的奖励金额最高不超过10万元。

具体为：（1）举报的违法行为涉及货值金额或罚没款金额，且与事实完全相符，按货值金额或罚没款金额的6%（含）给予奖励。奖金额度不足500元的，按500元给予奖励。



（2）举报的违法行为不涉及货值金额或罚没款金额，但举报是事实属实，可按完全属实和基本属实，分别给予800元和500元的奖励。

（3）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，或为定点医疗机构、定点零售药店竞争机构及其工作人员，并提供可靠线索的，奖励标准可再增加1个百分点；不涉及基金或行政处罚金额的，奖励标准可再增加100元。

## 11 举报方式有哪些呢

**答：**可以直接向统筹地区医疗保障行政部门举报，也可向上级医疗保障行政部门举报。

1. 通过电话  
拨打省、市医疗保障局公布的打击骗取医保基金投诉电话；
2. 通过写信  
将举报的信及相关书面资料寄到省、市相应的医疗保障局；
3. 通过来访  
到省、市（州）、县（区）医疗保障局当面向工作人员反映举报情况，提供线索证据。

## 青海省打击欺诈骗取医疗保障基金举报电话

省本级：	0971-8258200
西宁市：	0971-6247356
海东市：	0972-8218758
海西州：	0977-8229379
海南州：	0974-8518466
海北州：	0970-8642282
玉树州：	0976-8823029
果洛州：	0975-8383975
黄南州：	0973-8797420

# 打击欺诈骗取 医保基金行为

# 举报奖励 你问我答



微信公众号



下载APP二维码

青海省医疗保障局

# 1/ 为什么要打击欺诈骗取医保基金的行为？

**答：**打击欺诈骗取医疗保障基金行为，共同维护参保人员医疗保障权益。医保基金是老百姓的“救命钱”，具有“专款专用”的性质，近年来，欺诈骗保事件不断发生，骗保手段花样翻新，大肆骗取医保基金，严重损害了每一个参保人员的切身利益。必须坚决予以打击，决不让医保基金成为新的“唐僧肉”。



# 2/ 打击欺诈骗取医保基金设立的奖励制度适用于哪些范围？

**答：**公民、法人或其他社会组织（简称举报人）对医疗保障经办机构工作人员，定点医疗机构和定点零售药店及工作人员、参保人员等涉嫌欺诈骗取城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险及大病医疗保险、医疗救助、生育保险、补充医疗保险和享受离休待遇人员的医疗费用专项基金（简称医保基金）的行为进行举报，提供相关线索，经查证属实的，应予奖励。

### 案例回放：

根据实名投诉举报，某医院将参保患者住院期间使用的医保不予报销的医用材料串换录入成医保报销的项目，进行医保结算。经查实后，医保部门对该医院追回全部违规费用，予以违规费用5倍罚款；按奖励政策对举报人进行了奖励。



# 3/ 涉及定点医疗机构的哪些欺诈骗保行为可以举报呢？

- 答：**
1. 虚构医药服务，伪造医疗文书和票据，骗取医保基金的；
  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. 为不属于医保范围的人员办理医保待遇的；
  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、诊疗项目等骗取医保基金支出的。



### 案例回放：

经查一村卫生室为某眼镜店出售眼镜的费用代刷个人医保卡，并加收20%的手续费。经查实后，医保部对该村卫生室追回全部违规费用；取消医保定点资格，三年内不得再次申请。

# 4/ 涉及定点零售药店的哪些欺诈骗保行为可以举报呢？

- 答：**
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、物品等骗取医保基金支出的；
  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。

### 案例回放：

某药店留用参保人员医保卡，虚记、多记药品项目和数量来骗取医保基金，经查实后，医保部门对该药店追回医保违规费用，予以违规费用5倍罚款，取消医保定点资格。

# 5/ 涉及参保人员的哪些欺诈骗保行为可以举报呢？

- 答：**
1. 伪造假医疗服务票据，骗取医保基金的；
  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。

### 案例回放：

某药店诱导参保人员用医保卡刷购米、油等生活用品，虚记药品、器材费用，经查实后，医保部门对该药店追回全部违规费用，取消该药店医保定点资格，三年内不得再次申请。

# 6/ 涉及医疗保障经办机构工作人员的哪些欺诈骗保行为可以举报呢？

- 答：**
1. 为不属于医疗保障范围的人员办理医保待遇手续的；
  2. 违反规定支付医疗保障费用的。

# 7/ 有哪些举报形式呢？

**答：**两种举报形式任选其一。

1. 实名举报，是指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。

2. 匿名举报，是指不提供真实身份的举报行为，如举报人希望获得举报奖励，可供其他能够辨别其身份的信息及有效联系方式，医疗保障部门确认身份后，可兑现举报奖励。

