

江西省人力资源和社会保障厅
江西省人民检察院
江西省发展和改革委员会
江西省公安厅
江西省财政厅
江西省卫生和计划生育委员会
江西省审计厅
江西省食品药品监督管理局

赣人社发〔2017〕60号

江西省人力资源和社会保障厅等八部门 关于印发《江西省查处挪用骗取社会保险 基金行为办法》的通知

各市、县（区）人力资源社会保障局、检察院、发改委、公安局、
财政局、卫生计生委、审计局、食品药品监管局：

为维护我省社会保险基金的安全与完整，防范和查处挪用、
骗取社会保险基金行为，根据《中华人民共和国社会保险法》、《社
会保险基金行政监督办法》等有关规定，结合我省实际，我们制

定了《江西省查处挪用骗取社会保险基金行为办法》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：江西省查处挪用骗取社会保险基金行为办法



江西省人力资源和社会保障厅



江西省人民检察院



江西省发展和改革委员会



江西省公安厅



江西省财政厅



江西省卫生和计划生育委员会



江西省审计厅



江西省食品药品监督管理局

2017年12月5日

(此件主动公开)

附件

江西省查处挪用骗取社会保险 基金行为办法

第一章 总 则

第一条 为维护我省社会保险基金的安全与完整，防范和查处挪用、骗取社会保险基金行为，根据《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国行政处罚法》、全国人民代表大会常务委员会关于《中华人民共和国刑法》第二百六十六条解释的公告和《社会保险基金行政监督办法》等有关规定，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称社会保险基金包括养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险基金。

第三条 本办法所称挪用社会保险基金行为，是指单位或个人违反社会保险基金专款专用规定，将基金用于违规投资运营，平衡其他政府预算，兴建、改建办公场所和支付人员经费、运行经费、管理费用，或者违反法律法规规定挪作其他用途等行为。

本办法所称骗取社会保险基金行为，是指单位或个人以非法占有、非法使用、非法获取利益为目的，采取虚构事实、隐瞒真相、伪造证明材料或其他手段，导致或可能导致社会保险基金损

失的行为。

第四条 本省行政区域内挪用、骗取社会保险基金行为的查处工作，适用本办法。

第五条 查处挪用、骗取社会保险基金行为的工作应遵循客观、公正、合法的原则，以事实为依据，以法律为准绳。

第六条 各级人力资源和社会保障行政部门（以下简称人社行政部门）负责对本行政区域内挪用、骗取社会保险基金行为的认定和查处工作，各级社会保险经办机构（以下简称社保经办机构）负责社会保险稽核工作。

检察、发改、公安、财政、卫生计生、审计、食品药品监管等部门按照各自职责，依法处理挪用、骗取社会保险基金行为。

第七条 对挪用、骗取社会保险基金的行为，任何组织和个人可向人社行政部门、社保经办机构或者公安机关举报。

受理举报的单位应当为举报人保密；对举报属实，提供主要线索和证据的，按照有关规定给予奖励。

第二章 挪用、骗取社会保险基金行为的认定

第八条 有下列行为之一的，认定为挪用社会保险基金的行为：

- （一）将社会保险基金用于支付人员经费、运行经费、管理费用的；
- （二）将社会保险基金用于兴建或者改建办公场所的；
- （三）将社会保险基金用于担保抵押的；

(四) 将社会保险基金用于平衡财政预算的;

(五) 除按规定购买国债、定存银行和委托社会保障基金理事会投资之外, 违规将社会保险基金进行其他形式的直接或间接投资的;

(六) 违规将社会保险基金转入社会保险基金专户以外的账户的;

(七) 将各项社会保险基金互相调剂或者将社会保险基金用于其他社会保障支出的;

(八) 其他法律法规规定认定为挪用社会保险基金的行为。

第九条 有下列行为之一并导致养老保险基金损失的, 认定为骗取养老保险基金的行为:

(一) 虚构劳动关系获取养老保险参保或缴费资格的;

(二) 伪造、变造或非法变更工商登记注册、注销、关闭、破产等相关材料获取养老保险参保资格或缴费资格、办理提前退休的;

(三) 伪造、变造或非法变更档案材料、个人身份证明、病历、病史、鉴定文书等相关材料获取享受养老保险待遇资格或提高享受养老保险待遇标准的;

(四) 出具虚假文书、代替他人参加医学检查等以协助他人获取享受养老保险待遇资格的;

(五) 对享受养老保险待遇条件丧失或者变化隐瞒不报, 违规继续享受养老保险待遇的;

(六) 虚列、虚报、虚增养老保险基金支付项目和金额的;

(七) 其他法律法规规定认定为骗取养老保险基金的行为。

第十条 有下列行为之一并导致医疗保险基金损失的，认定为骗取医疗保险基金的行为：

（一）虚构劳动关系获取医疗保险参保或缴费资格的；

（二）允许或者诱导非参保个人以参保人名义住院，并在医疗保险基金支付医疗费用的；

（三）将应当由参保个人自付、自费的医疗费用申报医疗保险统筹基金支付的；

（四）采用挂床住院、为参保个人重复挂号、重复或者无指征治疗、分解住院等方式过度医疗或者提供不必要的医疗服务的；

（五）违反医疗保险用药范围有关规定，以超量用药、重复用药、违规使用有特殊限制的药品，或者以分解、更改处方等方式为参保个人配药的；

（六）将非定点医药机构发生的费用合并到定点医药机构费用与社保经办机构进行结算的；

（七）参保个人或协助参保个人违规获取医疗保险个人账户基金或者统筹基金的；

（八）定点医疗机构未按有关规定擅自提高收费标准、增加收费项目、扩大收费范围等违规收费行为的；

（九）弄虚作假，以虚报、假传数据等方式获取医疗保险基金的；

（十）将医疗保险基金支付范围外的药品、诊疗项目、医用材料、医疗服务设施、生活用品等费用串换为医疗保险政策范围内费用，进行医疗保险待遇支付结算，获取医疗保险基金的；

(十一) 伪造或者使用虚假病历、处方、检查化验报告单、疾病诊断证明等医疗文书和虚假医疗票据获取医疗保险基金的;

(十二) 定点医药机构、医疗保险软件开发商等通过设置虚假医药管理软件、私自修改医疗保险结算系统数据、不按规定与医疗保险结算系统直接对接等舞弊方式,篡改医疗保险结算信息的;

(十三) 其他法律法规规定认定为骗取医疗保险基金的行为。

第十一条 有下列行为之一并导致失业保险基金损失的,认定为骗取失业保险基金的行为:

(一) 虚构劳动关系获取失业保险参保或缴费资格的;

(二) 伪造、变造或非法变更档案材料、个人身份证明、凭证和信息数据等,获取享受失业保险待遇资格的;

(三) 享受失业保险待遇条件丧失或者变化隐瞒不报,继续违规享受失业保险待遇的;

(四) 冒用单位或者个人证件、银行账户及有关信息数据等,获取失业保险基金的;

(五) 出具虚假文书、凭证等材料,协助他人获取失业保险基金的;

(六) 虚列、虚报、虚增失业保险基金支付项目和金额的;

(七) 其他法律法规规定认定为骗取失业保险基金的行为。

第十二条 有下列行为之一并导致工伤保险基金损失的,认定为骗取工伤保险基金的行为:

(一) 虚构劳动关系获取工伤保险参保或缴费资格的;

(二) 采取虚报、谎报受伤时间、地点、原因、部位、伤情等手段，获取工伤认定结论或劳动能力鉴定结论等的；

(三) 出具虚假医疗诊断证明、病史材料、鉴定结论获取或协助他人获取工伤保险待遇的；

(四) 伪造、变造相关证明文件或资料、冒用他人身份或捏造事实协助他人获取享受工伤保险待遇资格、获取工伤保险待遇或工伤保险基金的；

(五) 将工伤保险基金支付范围外的费用纳入工伤保险基金支付的；

(六) 其他法律法规规定认定为骗取工伤保险基金的行为。

第十三条 有下列行为之一并导致生育保险基金损失的，认定为骗取生育保险基金的行为：

(一) 虚构劳动关系获取生育保险参保或缴费资格的；

(二) 虚构享受生育保险待遇条件，出具虚假《生育服务证》、《结婚证》等材料的；

(三) 伪造、变造、冒用或非法变更个人身份证明、个人档案或他人相关证件、支付凭证等材料，获取生育保险待遇资格的；

(四) 出具虚假生育并发症备案表、手术记录、出院证明、费用收据、婴儿出生证明等资料，为他人骗取生育保险待遇提供帮助的；

(五) 虚列、虚报并发症项目，虚增生育医疗费用金额的；

(六) 其他法律法规规定认定为骗取生育保险基金的行为。

第三章 查处的管辖权限

第十四条 各级人社行政部门按照属地管理原则，对在本行政区域发生的挪用、骗取社会保险基金行为，按照有关法律法规规定进行查处。

上一级人社行政部门可委托下一级人社行政部门处理骗取社会保险基金案件，下一级人社行政部门的处理结果应当及时报上一级人社行政部门。对查处挪用、骗取案件管辖权有争议的，应当提请共同的上一级人社行政部门指定管辖。

第十五条 各级社保经办机构按照社会保险稽核有关规定和有关定点服务协议等开展稽核工作，对稽核中发现的违法违规行为应依法依规进行相应处理。

对应当给予行政处罚的，由社保经办机构报请同级人社行政部门依法作出行政处罚。

第十六条 人社行政部门认为属于重大或复杂的挪用、骗取社会保险基金的案件，经上一级人社行政部门同意后可移交上一级人社行政部门处理。

第十七条 人社行政部门对涉嫌犯罪的挪用、骗取社会保险基金行为，按照《江西省涉嫌社会保险欺诈犯罪案件查处和移送工作办法》（赣人社字〔2015〕321号），移送公安、检察机关依法处理；对依法应当由其他部门处理的挪用、骗取社会保险基金行为，应当及时移送有关部门处理。

第四章 查处方式

第十八条 人社行政部门对通过审计、专项检查、受理举报等方式发现的挪用、骗取社会保险基金行为的线索，应进行核查，对符合立案条件的，按照有关规定程序办理。

第十九条 人社行政部门有权采取以下方式进行核查：

（一）依法进入与核查事项有关的用人单位、定点医药机构等场所进行核查；

（二）就核查事项询问有关人员；

（三）查阅与社会保险基金有关的会计凭证、会计账簿、会计报表、电子文档以及其他与社会保险基金管理有关的资料；

（四）要求被核查的单位和个人提供与核查事项相关的文件资料，并作出解释和说明，必要时可以发出核查询问书；

（五）采取记录、录音、录像、照相或者复制等方式收集有关情况 and 资料；

（六）聘请社会中介机构对被核查单位或个人的财务账目、社会保险待遇支付等情况进行审计；聘请财务、审计、医药等有关领域专家或者具有资质的鉴定机构、专业人员对当事人的行为进行判定；

（七）依法可以采取的其他核查措施。

第二十条 人社行政部门在查处挪用、骗取社会保险基金行为时，应当遵守下列规定：

（一）进行核查时，核查人员应具备社会保险基金监督检查

资格并不得少于 2 人；

（二）被核查单位和个人与核查人员或者其近亲属有直接利害关系的，应当回避；

（三）如实记录核查情况，形成核查记录，核查人员和被核查对象在核查记录上签字或者盖章，被核查对象拒绝签字或者盖章的，核查人员应当记录载明；

（四）人社行政部门应当自立案之日起 60 个工作日内完成查处工作；对案情复杂的，经单位负责人批准，可以延长 30 个工作日；

（五）作出行政处罚（处理）决定前，应当告知当事人作出行政处罚（处理）决定的事实、理由及依据，并告知当事人依法享有陈述、申辩及听证的权利；

（六）不予行政处罚（处理）的，应当告知当事人；根据举报进行查处的，还应当告知举报人；

（七）作出行政处罚（处理）决定的，应当依法告知当事人申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。

第五章 相关责任

第二十一条 社保经办机构以及医疗机构、药品经营单位等社会保险服务机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险基金支出的，其中：涉及本办法第十条第（八）款的行为，由价格主管部门依据《价格法》、《价格违法行为行政处罚规定》进行查处；除第十条第（八）款以外的行为，由社会保险行政部

门责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款；属于社会保险服务机构的，解除服务协议；直接负责的主管人员和其他直接责任人员有执业资格的，依法吊销其执业资格。

第二十二条 人社行政部门及社保经办机构的工作人员有下列行为之一的，应当依法给予处分；构成犯罪的，由司法机关依法处理：

（一）骗取或者伙同他人骗取社会保险基金的；

（二）不依法履行职责，利用职务之便谋取私利的；

（三）泄露在履行职责过程中知悉的参加社会保险的单位或者个人的商业秘密以及个人隐私的；

（四）泄露举报信息，致使举报人受到打击报复或影响稽查工作正常开展的；

（五）未按照规定回避的；

（六）其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的。

第二十三条 有下列行为之一的，由人社行政部门及社保经办机构责令限期改正；拒不改正的，由人社行政部门给予行政处罚或由其行政主管部门对主要负责人和直接责任人给予处分；构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任；属于定点医药机构的，由社保经办机构解除服务协议：

（一）无理抗拒、阻挠人社行政部门及社保经办机构查处挪用、骗取社会保险基金行为的；

（二）拒绝、拖延提供相关资料，隐瞒事实真相，隐匿、篡改、伪造、变造有关资料或者毁灭有关资料及证据的；

(三) 打击报复举报人的;

(四) 转移、隐匿社会保险基金资产的。

第二十四条 人社行政部门会同财政部门、审计部门对社会保险基金的财务、会计制度执行情况，基金收入户、支出户及财政专户基金管理情况进行监督，对挪用、骗取社会保险基金行为进行有效预防。

第二十五条 追回的社会保险基金以及滞纳金应当在 15 个工作日内缴入相应的社会保险基金财政专户，纳入社会保险基金核算；罚款应当缴入国库，任何单位和个人不得截留、私分或者变相私分。

第二十六条 公安机关认定没有犯罪事实，或者犯罪事实显著轻微，可不追究刑事责任，依法不予立案的挪用、骗取社会保险基金行为的案件，应当说明理由，并书面告知移送案件的人社行政部门，退回相应案卷材料。

人社行政部门对公安机关退回的案件，应当按规定作出处理。

人社行政部门认为应当立案而公安机关不予立案的，可以提请检察机关对公安机关进行立案监督。

第六章 附 则

第二十七条 本办法所称虚构劳动关系是指用人单位为了自身或他人利益，通过伪造劳动合同、职工档案、工资报表、工资领取凭证、职工花名册、工作证等资料，将与本单位不存在用

工事实的个人作为本单位职工申报，协助其骗取参保或享受社会保险待遇资格的行为。

第二十八条 各级人社行政部门应建立挪用、骗取社会保险基金的失信名单，并与相关部门实现信用公示信息的共享。

第二十九条 各级人社行政部门应建立要情报告制度。对涉案金额 50 万元以上（含 50 万元）的挪用、骗取社会保险基金案件，应当自发现之日起 5 个工作日内，逐级上报至省级人社行政部门。

第三十条 查处挪用、骗取社会保险基金行为所需工作经费由同级财政统筹安排。

第三十一条 建立各相关部门的联席会议制度，通过定期或临时召开联席会议，进行信息交流、问题研讨和对策协商，切实增强成员单位间的工作合力。

第三十二条 本办法由省人力资源和社会保障厅负责解释。

第三十三条 本办法自下发之日施行。

抄送：省委办公厅，省政府办公厅，省纪委办公厅。

江西省人力资源和社会保障厅办公室

2017年12月5日印发

责任处室单位：厅基金监督处

校对入：张弛