



陕西省人力资源和社会保障厅  
陕 西 省 财 政 厅  
关于印发《陕西省社会保险基金监督  
举报工作管理办法》的通知

陕人社发〔2020〕31号

各市（区）人力资源社会保障局、财政局：

为防范和制止侵害社会保险基金的违法违规行为，有效引导和调动社会各界力量积极参与基金监督，确保社会保险基金安全完整，维护参保人员合法权益，结合机构改革实际情况，现将《陕西省社会保险基金举报工作管理办法》印发给你们，请遵照执行。

陕西省人力资源和社会保障厅

陕西省财政厅

2020年10月12日



## 陕西省社会保险基金监督举报工作管理办法

### 第一章 总则

**第一条** 为防范和制止侵害社会保险基金的违法违规行为，有效引导和调动社会各界力量积极参与基金监督，确保社会保险基金安全完整，维护参保人员合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《社会保险基金监督举报工作管理办法》（劳动和社会保障部第 11 号令）等规定，结合我省实际，制定本办法。

**第二条** 社会保险基金监督举报（以下简称“基金监督举报”）指公民、法人和其他社会组织（以下简称“举报人”）对本省行政区域内基本养老保险基金、失业保险基金、工伤保险基金和职业年金基金等支付、管理和投资运营方面违反相关法律法规行为的举报，对符合本办法奖励规定的给予奖励。

举报人负有社会保险基金管理、经办、财务、监督等法定职责的，不适用本办法。

**第三条** 基金监督举报实行属地管理、分级负责、协同查办的原则。对跨区域或跨统筹层级的基金监督举报，由主要行为发生地或社会保险基金主要受损地人力资源社会保障行政部门负责。

**第四条** 人力资源社会保障行政部门应畅通电话、网络、信件、走访等渠道，公布相关管理规定，鼓励并支持公民举报，引



导推进社会保险基金社会监督。

**第五条** 县级及以上人民政府人力资源社会保障行政部门主管本行政区域内的社会保险基金监督举报工作，社会保险基金监督机构（以下简称“基金监督机构”）具体承办举报的受理和办理工作，履行以下职责：

（一）依法受理、查办本行政区域内和上级转办的基金监督举报，作出处理决定；

（二）对受理的属于下级基金监督举报事项进行审查、转办、督办；

（三）会同有关部门联合查办涉及跨区域、跨部门、跨统筹层级的基金监督举报；

（四）委托有关社会中介机构等第三方配合调查办理；

（五）按规定奖励本行政区域内调查属实的基金监督举报；

（六）收集、汇总、分析情况，向上级报告、向下级通报情况；

（七）负责基金监督举报管理的其他工作。

## 第二章 举报受理

**第六条** 提倡实名举报。举报人应提供客观真实的举报材料及证据，提供被举报对象的名称、地址、涉嫌违法违规的具体行为等详细信息。

**第七条** 基金监督机构对有明确的实名举报人联系方式且可



有效核实情况的举报，自收到之日起2日内进行登记，填写《陕西省社会保险基金监督举报记录处理单》（附件1），7日内完成受理审查，并告知举报人受理或不予受理。举报中同时含有受理和不予受理的内容，但能够作出区分处理的，将不予受理的内容告知举报人。

下列情形不予受理：

（一）无明确的举报对象或者违法违规行为的；

（二）举报已受理但仍在调查过程中，举报人对同一事项重复举报的；

（三）举报已依法办理，举报人在无新线索情况下对同一事实或者理由重复举报的；

（四）通过诉讼、仲裁、行政复议、司法等途径解决或者已进入上述程序的；

（五）其他依法不应受理的情形。

**第八条** 对涉及重大问题和紧急事项的举报，基金监督机构应立即向有关领导报告，并在职责范围内依法采取必要措施，按照有关规定应急处置。

### 第三章 举报办理

**第九条** 基金监督机构经审查属于本级受理的基金监督举报，按相关规定办理；对于不属于本级受理的基金监督举报，告



知举报人具体承办单位和有关事项。对于不属于本办法受理范围的举报，基金监督机构应告知举报人向有权处理的单位反映。

**第十条** 对涉及跨区域、跨部门、跨统筹层级的基金监督举报，上级基金监督机构可于7日内发送《社会保险基金社会监督举报转办函》（附件2），将举报材料移交转办地，要求其按程序和时限办理并报告结果。

**第十一条** 具体承办举报事项的基金监督机构自受理审查结束或收到上级转办之日起30日内办结；情况复杂的，报经同级人力资源社会保障行政部门负责人批准后可适当延长，但最长不得超过60日。

**第十二条** 实名举报人要求答复本人的举报办理结果的，人力资源社会保障行政部门应在结案后30日内送达《社会保险基金监督举报结案通知书》（附件3）。

**第十三条** 上级基金监督机构应及时跟踪了解转办的举报事项办理情况。有下列情形之一的，于7日内发送《社会保险基金监督举报督办函》（附件4）。被督办的人力资源社会保障行政部门应在7日内书面报告进展情况，落实工作责任，制定整改措施，改进查办工作。

- （一）未按规定程序办理举报案件的；
- （二）无正当理由未按规定期限办结的；
- （三）未按规定及时向上级和举报人反馈办理结果的；



(四) 对举报办理推诿、敷衍、拖延的;

(五) 其他需要督办的情形。

**第十四条** 举报案件办结后, 举报材料和调查记录等应按照保密和档案管理有关规定, 及时立卷归档。

### 第四章 协同管理

**第十五条** 人力资源社会保障行政部门应建立健全多部门跨区域沟通协调机制, 研究办理有关举报事项, 必要时可发送《陕西省社会保险基金监督举报协查函》(附件5), 协调相关单位调查办理。

**第十六条** 人力资源社会保障行政部门应提高行政效能, 加强与纪检监察、信访、公安、财政、审计、税务、卫生健康、医疗保险等部门协同和信息共享, 避免多头重复受理举报事项。

**第十七条** 对举报和涉及举报的咨询、意见和建议等情况定期汇总分析, 每年末填报《陕西省社会保险基金监督举报情况统计表》(附件6), 提出加强和改进监督的措施和意见。

对举报人提出的有关基金安全隐患、风险信息、监督方面的建议, 按照规定整理报告相关部门参考。

**第十八条** 人力资源社会保障行政部门应加强对举报信息涉及舆情的监测, 开展基金监督要情报告工作, 及时进行预警和规范回应, 有效防范基金安全风险。



## 第五章 举报奖励

**第十九条** 对于举报基金违法违规问题经查证属实，举报人举报事项同时符合下列情形的，给予奖励。

- (一) 实名举报；
- (二) 有明确的被举报主体；
- (三) 举报的内容符合本办法第二条规定；
- (四) 举报人提供的主要事实、证据事先未被人力资源社会保障行政部门掌握的。

同一事实有两个或以上举报人的，以第一举报人为奖励对象；对同一事实联名举报的，视为一位举报人进行奖励。

**第二十条** 符合奖励情形的，举报查证属实金额在 10 万元以内的，按 3% 予以奖励，不足 200 元的补足 200 元，不超过 3000 元；举报案情重大且一次性追回基金数额超过 10 万元以上的，再按超过 10 万元以上部分的 1% 予以奖励，不超过 2000 元；累计奖励金额不超过 5000 元。

**第二十一条** 基金监督机构在举报案件结案后 30 日内，填写《陕西省社会保险基金监督举报奖励审批表》（附件 7），按照有关程序通过审批后，向举报人发送《陕西省社会保险基金监督举报奖励通知书》（附件 8）；举报人应在收到通知的 30 日之内领取举报奖励金；逾期未领取的，视为自动放弃。



**第二十二条** 举报奖励所需资金由举报奖励承办主体的同级财政预算专项安排，专款专用，并接受财政、审计部门的监督。奖励资金不得从各项社会保险基金中列支。

## 第六章 有关责任

**第二十三条** 人力资源社会保障行政部门依法保护举报人、被举报人的合法权益，遵守下列工作准则：

（一）与举报内容或者举报人、被举报对象有直接利害关系的，应当回避；

（二）举报办理过程中，应严格保密，并建立健全工作责任制，不得私自摘抄、复制、扣押、销毁举报材料；

（三）严禁泄露举报人姓名、单位、联系方式等信息；

（四）严禁与无关人员谈论举报情况；

（五）宣传报道和奖励举报有功人员，除征得举报人同意外，不得公开举报人相关信息。

**第二十四条** 人力资源社会保障行政部门及工作人员在举报管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊，或者推诿、敷衍、拖延、违反规定给工作造成损失的，依法追究相关人员责任；涉嫌犯罪的，依法移送监察机关或公安机关查处。

**第二十五条** 举报受理人员应向举报人说明诬告行为承担的法律后果，举报人反映的情况及所提供的材料应客观真实，不得



诬告陷害他人。对恶意举报、编造违法事实的行为，由人力资源社会保障行政部门依据有关规定追究举报人责任；造成严重后果或涉嫌犯罪的，依法移送监察机关或者公安机关查处。

**第二十六条** 举报人应依法行使举报权利，不得采取暴力、胁迫或者其他违法手段干扰人力资源社会保障行政部门正常办公秩序。违反治安管理相关法律法规的，交由公安机关依法进行处理；涉嫌犯罪的，依法移送监察机关或公安机关查处。

### 第七章 附则

**第二十七条** 本办法由陕西省人力资源和社会保障厅负责解释。相关社会保险经办机构举报管理工作可参照本办法执行。

**第二十八条** 本办法自 2020 年 11 月 1 日起施行。

附件：1. 陕西省社会保险基金监督举报记录处理单  
2. 社会保险基金监督举报转办函  
3. 社会保险基金监督举报结案通知书  
4. 社会保险基金监督举报督办函  
5. 陕西省社会保险基金监督举报协查函  
6. 陕西省社会保险基金监督举报情况统计表  
7. 陕西省社会保险基金监督举报奖励审批表  
8. 陕西省社会保险基金监督举报奖励通知书



## 附件 1

## 陕西省社会保险基金监督举报记录处理单

基金监督机构：编号：举报处理单〔 〕号

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |          |                     |      |  |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|---------------------|------|--|
| 受理举报<br>时间         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 举报<br>方式 | □来访 □来电 □传真 □邮寄 □电邮 |      |  |
| 举报人                | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 性别       |                     | 联系电话 |  |
|                    | 所在单位<br>(或地址)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |          |                     |      |  |
| 被举报人<br>(单位)<br>情况 | 姓名<br>(单位名称)                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |          |                     | 联系电话 |  |
|                    | 地址                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |          |                     |      |  |
| 举报<br>情况           | 摘要:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |          |                     |      |  |
| 办理<br>意见           | <input type="checkbox"/> 受理      7 日内答复举报人予以受理,编号:;<br>30 日 ( 至 60 日 ) 内办结, 可发《结案通知书》, 编号:。<br><input type="checkbox"/> 不予受理    7 日内答复举报人不予受理。<br><input type="checkbox"/> 转办受理后 7 日内向承办地发《转办函》, 编号:。<br><input type="checkbox"/> 协查受理后 7 日内发《协查函》, 编号:。<br><input type="checkbox"/> 督办逾期未办结等情况的, 7 日内发《督办函》, 编号:。 |  |          |                     |      |  |
| 举报人<br>确认事项        | 现场举报签名: _____ 年    月    日<br>非现场举报 ( 电话或电邮核实情况 ): _____ 年    月    日                                                                                                                                                                                                                                                |  |          |                     |      |  |
| 办理结果               | <div>签名: _____ 年    月    日</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |          |                     |      |  |



附件 2

社会保险基金监督举报转办函

人力资源和社会保障局：

按照属地管理、分级负责原则，现将反映的基金监督举报情况及相关资料转你们。请组织调查核实，有关事项联系举报人，于月日前将结果书面上报，并按照规定答复举报人。

联系人：

联系电话：

附件：（举报材料）

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日



附件 3

社会保险基金监督举报结案通知书

结案通知〔 〕号

:

我们于年月日收到你关于的举报。根据有关规定，我们已依法予以办理，结果如下：

联系人：

联系电话：

送达方式：

受送达人（签字）：

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日



附件 4

社会保险基金监督举报督办函

人力资源和社会保障局：

我们于年月日向你们转办的举报事项已超过办结期限，请于收到此函后 5 日内将举报事项办理结果反馈。逾期未报的，将按照规定予以通报并追究相关责任。

联系人：

联系电话：

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日

附件 5

陕西省社会保险基金监督举报协查函

人力资源和社会保障（厅）局：

我们于年月日收到关于举报事项，现需要你厅（局）予以协调配合办理，请予支持。

联系人：

联系电话：

附件：（举报材料）

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日

附件 6

陕西省社会保险基金监督举报情况统计表

( \_\_\_\_\_ 市 ( 县 ) \_\_\_\_\_ 年 )

填报单位 ( 盖章 ):

| 序号 | 时间 | 举报方式 | 举报人 | 被举报对象 | 举报事项 | 办理情况 | 备注 |
|----|----|------|-----|-------|------|------|----|
| 1  |    |      |     |       |      |      |    |
| 2  |    |      |     |       |      |      |    |
| 4  |    |      |     |       |      |      |    |
| 5  |    |      |     |       |      |      |    |
| 6  |    |      |     |       |      |      |    |
| 7  |    |      |     |       |      |      |    |
| 8  |    |      |     |       |      |      |    |
| 9  |    |      |     |       |      |      |    |

填表人:

填表日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日



附件 7

陕西省社会保险基金监督举报奖励审批表

|                         |  |
|-------------------------|--|
| 举报人                     |  |
| 举报主要内容                  |  |
| 举报时间                    |  |
| 联系方式                    |  |
| 受理单位                    |  |
| 结案时间                    |  |
| 查实金额（元）                 |  |
| 奖励金额（元）                 |  |
| 社会保险基金监督机构意见:           |  |
| 财务部门意见:                 |  |
| 人力资源社会保障行政部门意见:<br>(印章) |  |

抄送:

经办人: 年 月 日



附件 8

陕西省社会保险基金监督举报奖励通知书

:

根据《中华人民共和国社会保险法》和《陕西省社会保险基金监督举报工作管理办法》规定,决定对之案件举报人予以奖励,奖金(大写人民币)元。请于年月日前,持本通知书及本人身份证原件到人力资源和社会保障(厅/局)(地址:)领取举报奖励金。

逾期不领取视为放弃此奖金。

联系人:

联系电话:

送达方式:

受送达人(签字):

(人力资源社会保障行政部门印章)

年 月 日