

盗刷医保个人账户资金购买药品的行为定性

文/韦宗昆 王 颖

【裁判要旨】 医疗保障基金由统筹基金和个人账户两部分组成，资金分别来源于政府统筹和个人缴纳，其中个人账户中的资金属个人所有财产。行为人以非法占有为目的，秘密窃取或者非法获取参保人医疗凭证（医保卡），并盗刷他人医保个人账户资金的，属于秘密窃取他人财物，应当认定构成盗窃罪；行为人以非法占有为目的，虚构事实和隐瞒真相的方法，骗取医疗保障基金（统筹部分）支出的，以诈骗罪定罪处罚。

□案号 一审：(2025)桂0406刑初60号 二审：(2025)桂04刑终101号

【案情】

公诉机关：广西壮族自治区梧州市龙圩区人民检察院。

被告人：赵某某。

梧州市龙圩区人民法院经审理查明：2024年10月15日，被告人赵某某与陈某某、张某某（另案处理）三人组成团伙，从广东省广州市自驾至广西梧州市后，由陈某某在互联网非法获取被害人陈某、黎某某、李某某、梁某某的医保账户及密码等重要信息，通过“广西医保”APP登录医保账户，张某某驾车搭乘赵某某、陈某某在梧州市区、县域范围内寻找定点药店，并由赵某某使用上述医保账户二维码购买安宫牛黄丸。2024年10月15日至17日期间，赵某某利用被害人的医保二维码在梧州市万秀区、长洲区、龙圩区、藤县、岑溪市的39家药店购买了86盒安宫牛黄丸，盗

刷上述被害人医保个人账户资金共计73777元。

公安机关于2024年10月18日抓获赵某某。赵某某归案后，如实供述了使用他人医保二维码购买安宫牛黄丸的事实。

【审判】

龙圩区法院经审理认为：被告人赵某某以非法占有为目的，使用他人医疗保障凭证购买药品，骗取医疗保障基金支出，金额合计73777元，数额巨大，其行为已触犯了刑法第二百六十六条之规定，构成诈骗罪。公诉机关指控的罪名成立。被告人在犯罪过程中参与共谋，并与其他同案人分工合作，积极实施盗刷医保卡账号的行为，应认定为主犯，辩护人提出被告人是从犯的意见不成立；被告人诈骗的是医疗款物，可从重处罚。被告人当庭认

罪认罚，依法可以从宽处罚。对于辩护人提出扣押的两部手机与本案无关，应予退还的意见。经查，扣押的被告人的两部手机确实与本案无关，由公安机关依法处理。被扣押的车辆用于运输以及转卖安宫牛黄丸，应认定为作案工具，依法予以没收。依照刑法第二百六十六条、第二十五条第一款、第二十六条第一款、第五十二条、第五十三条第一款、第六十四条、最高人民法院、最高人民检察院《关于办理诈骗刑事案件具体应用法律若干问题的解释》第1条等规定，判决：一、被告人赵某某犯诈骗罪，判处有期徒刑4年，并处罚金1.5万元；二、在案扣押的汽车一辆，依法予以没收；在案扣押的手机2部由扣押机关依法处理；三、责令被告人赵某某退赔被害人黎某某27520元、被害人陈某17017元、被害人梁某某19780元、被害人李某某9460元。

一审宣判后，被告人赵某某不服，

案例

以其是共同犯罪中的从犯为由提出上诉。

梧州市中级人民法院经审理认为：赵某某以非法占有为目的，与另案处理的陈某某、张某某合谋，陈某某通过他人非法获取被害人医保账户二维码，赵某某在药店盗刷被害人医保账户资金购买安宫牛黄丸，属于秘密窃取他人财物，且数额巨大，依照最高人民法院、最高人民检察院、公安部《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》（法发〔2024〕6号，以下简称《指导意见》）第8条第2款规定，“盗刷他人医疗保障凭证（社会保障卡）等，并盗刷个人医保账户资金的，依照刑法第二百六十四条的规定，以盗窃罪定罪处罚”，其行为依法构成盗窃罪。原判认定赵某某的行为构成诈骗罪，属性错误，予以纠正。在共同犯罪中，赵某某参与共谋，陈某某负责拿到被害人的医保账户二维码、张某某负责开车、赵某某提供作案车辆并专门负责盗刷医保账户购买安宫牛黄丸，三人自广东到梧州实施犯罪，分工明确且相互依赖，每个环节都紧密链接、缺一不可，赵某某积极实施犯罪行为，在共同犯罪中起主要作用，是主犯。依照刑法第二百六十四条和刑事诉讼法第十五条，第二百三十六条第一款第（二）项等规定，判决：一、维持一审判决第二项、第三项；二、撤销一审判决第一项；三、上诉人赵某某犯盗窃罪，判处有期徒刑4年，并处罚金1.5万元。

【评析】

本案的争议焦点在于行为人非法取得他人医保账户信息后，盗刷他人

医保个人账户资金购买药品的行为如何定性。一种观点认为：行为人是骗取方式使医保部门陷于错误认识报销医疗保障基金，构成诈骗罪；另一种观点认为：行为人是在参保人不知情的情况下以盗刷医疗凭证的方式秘密窃取参保人个人财物，构成盗窃罪。两种观点分歧的核心问题是基本医疗保障基金的资金来源于何处、如何组成及如何管理？行为人盗刷公民医保个人账户中的资金是属于个人所有财产还是属于公共财产的医疗保障基金？

笔者同意本案被告人的行为构成盗窃罪的观点，主要理由如下：

一、关于基本医疗保障基金的组成、来源及管理

1998年国务院《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》明确以下内容：

（一）基本医疗保障基金的组成。基本医疗保障的水平要与社会主义初级阶段生产力发展水平相适应，城镇所有用人单位及其职工都要参加基本医疗保险，实行属地管理，基本医疗保险费用由用人单位和职工双方共同负担，基本医疗保险基金实行社会统筹和个人账户相结合。

（二）基本医疗保障基金的来源。基本医疗保障基金由统筹基金和个人账户构成。职工个人缴纳的基本医疗保险费，全部计入个人账户。用人单位缴纳的基本医疗保险费，分为两部分，一部分用于建立统筹基金，一部分划入个人账户。划入个人账户的比例一般为用人单位缴费的30%左右，具体比例由统筹地区根据个人账户的支付范围和职工年龄因素确定。

（三）基本医疗保障基金的管理。

基本医疗保险基金纳入财政专户管理，专款专用，不得挤占挪用。社会保险经办机构负责基本医疗保险基金的统筹、管理和支付，并建立健全预决算制度、财务会计制度和内部审计制度。

由此可见，基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户两部分组成，资金分别来源于政府统筹和个人缴纳，社会保险经办机构负责基本医疗保险基金的统筹、管理和支付。

二、关于基本医疗保障基金中统筹账户资金和个人账户资金的性质

（一）统筹账户资金属公共财产。2021年1月国务院出台《医疗保障基金使用监督管理条例》（以下简称《条例》）、2026年2月出台《医疗保障基金使用监督管理条例实施细则》都明确了基本医疗保障（含生育保险）和医疗救助基金均为政府主导。《条例》第八条至第十二条规定：医疗保障基金使用应当符合国家规定的支付范围；国家建立健全全国统一的医疗保障经办管理体系，提供标准化、规范化的医疗保障经办服务，实现省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖；医疗保障经办机构应当与定点医药机构建立集体谈判协商机制，合理确定定点医药机构的医疗保障基金预算金额和拨付时限，并根据保障公众健康需求和管理服务的需要，与定点医药机构协商签订服务协议，规范医药服务行为，明确违反服务协议的行为及其责任；医疗保障经办机构应当按照服务协议的约定，及时结算和拨付医疗保障基金。定点医药机构应当按照规定提供医药服务，提高服务质量，合理使用医疗保障基金，维护公民

健康权益。

由此可见,统筹账户由医保中心管理,参保人发生符合当地医保报销条件的费用由统筹账户支付,该账户资金并不属于参保人个人所有,而是属于公共财产。

(二)个人账户资金属个人财产。根据国务院办公厅《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》(国办发〔2021〕14号)改进了个人账户计入办法,在职职工个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入,单位缴纳的基本医疗保险费全部计入统筹基金。个人账户可以用于支付参保人员在定点医疗机构或者定点零售药品发生的政策范围内自付费用,也可以用于支付参保人本人及其配偶、父母、子女在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用,以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用。

《指导意见》的起草者亦在理解与适用一文中作出过相应解读,最高人民法院理解与适用文章指出,个人医保账户的资金性质上属于专款专用的个人财产;^①最高人民检察院理解与适用文章指出,本质上个人账户医保基金的所有权属于公民个人。^②正因为如此,《指导意见》第6条明确“参保人个人账户按照有关规定为他人支付在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用,以及在定点零售药店购买药品、医疗器械、医疗耗

材发生的由个人负担的费用,不属于前款第二项规定的冒名就医、购药”。另《指导意见》第8条第2款规定,“盗窃他人医疗保障凭证(社会保障卡)等,并盗刷个人医保账户资金的,依照刑法第二百六十四条的规定,以盗窃罪定罪处罚。”申言之,参保人医保个人账户中的资金是公民个人所有财产。

三、关于本案行为人的行为定性

(一)赵某某的行为符合盗窃罪的构成要件。1.本案赵某某盗刷参保人医保凭证购药时,参保人并不知情,在发现自己医保凭证被盗刷后报警而案发;2.赵某某及另案处理的同案人陈某某、张某某供述,其三人的作案手法是由陈某某在互联网通过非法手段获取4名参保人的医保账户及密码等重要信息,并通过“广西医保”APP登录医保账户,之后由赵某某使用医保账户二维码购买安宫牛黄丸。从上述两方面证据看,赵某某等人是以非法占有为目的,通过在互联网上非法获取参保人医保账户二维码信息,冒用参保人的身份盗刷参保人医保凭证购药,在参保人不知情的情况下将参保人医保个人账户资金占为己有,行为人获取财物时起决定性作用的手段主要是秘密窃取,而非被害人陷于错误认识自愿交付。医保个人账户的资金属于参保人个人所有,赵某某秘密窃取参保人医保个人账户资金的行为符合盗窃罪的构成要件,依照《指导意见》第8条第2款规定,构

成盗窃罪,应依法定罪处罚。

(二)赵某某的行为不符合诈骗罪的构成特征。由于赵某某在药店购买药品盗刷参保人医保凭证时只是输入参保人设定的密码,向药店支付的只是参保人医保个人账户资金,所购买药品不需要药店向医保中心申请从统筹基金中报销相应的医疗保障基金,自然也就没有让办理医保统筹保障基金的有关单位或者部门因陷于错误认识而为行为人从统筹账户中报销、支出医保统筹保障基金,不存在被骗的事实,基本医疗统筹保障基金也没有损失,故赵某某的行为不构成诈骗罪。

综上,医保凭证是国家赋予参保人就医购药、享受基本医疗保障的专属身份凭证,电子医保二维码更是数字化时代下,参保人个人财产权益与医疗保障权益的重要载体,其所关联的是医保个人账户资金,是参保人的合法私有财产。行为人以非法占有为目的,秘密窃取或者非法获得参保人医疗保障凭证(社会保障卡等),并盗刷医保个人账户资金的,应认定为盗窃罪。需要指出的是,在实践中办理此类案件应注意,行为人以非法占有为目的,以虚构事实和隐瞒真相的方法,骗取医疗保障基金(统筹部分)支出的,应依照《指导意见》的有关规定,以诈骗罪定罪处罚。



(作者单位:广西壮族自治区高级人民法院)

^①陈鸿翔、陈学勇、付想兵:“《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》的理解与适用”,载《人民司法》2024年第19期。

^②曹红虹、周颖、李轩:“‘两高一部’《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》的理解与适用”,载《人民检察》2024年第17期。