

租借老人医保卡骗取百万“救命钱”

宝山检察院：医保基金歪脑筋动不得

□法治报记者 徐荔 法治报通讯员 金玮菁

医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”，但有这样一群人盯上了这些钱，动起了歪脑筋。他们花钱租借他人的医保卡，在各大医院以看病为由，利用老年人的身份，低价购买药品转卖得利，8个月的时间里，骗取医保基金100多万元。日前，上海市宝山区人民检察院对这起诈骗案提起公诉。

医保诈骗案发 涉案金额达100余万元

2021年7月，医疗保障局工作人员报案称，徐某、谈某等人利用社保卡多次骗取国家医保基金，时间跨度长，金额已有十几万元。公安机关对徐某、谈某等人进行深入调查，本案的主犯王某、李某等人渐渐浮出水面。

“我路过一家药店时，有一个男子上来问我，是不是愿意将医保卡借给他用，每次使用会给我200元的好处费，我一时贪小，就答应他了。”徐某交代，自己是一名住家保姆，负责照顾老人吕某，因为经常要带吕某去看病配药，她保管着吕某的医保卡。结识了男子王某后，徐某就不时将吕某的医保卡借给王某。王某使用完毕将卡返还，同时支付200元好处费给徐某。就这样，徐某通过出借吕某的医保卡一共获利2000元。

与徐某一样，谈某的供述中也提及了同一个人——王某。根据相关线索，民警经过

调查抓获了王某、李某等人，并查获医院配药单据及发票50余张、各类药品700余盒。

据调查，王某曾在2015年10月因倒卖医保药品被法院以非法经营罪判处有期徒刑二年。李某是王某妻子的远房亲戚，2021年1月，两人一合计，动起了骗取医保基金倒卖药品的歪脑筋。

“你把医保卡借给我，我每个月给你200元。”原本在医院、药房、超市门口蹲守，向老年人高价回收药品的王某，开始向这些老年人租借医保卡。一些人经不起金钱诱惑，将自己的医保卡借给王某。收到医保卡后，就由李某到几家定点医院找固定的医生刷卡开处方，再持医保卡和处方付费配药。之后，王某和李某就将这些药品转卖他人牟利。经初步调查，两人涉案金额达100余万元。

提前介入 深挖犯罪链条

这起案件发生后，宝山区检察院检察官针对此案地点跨区、涉及面广，案件呈团伙化运作，隐蔽性强，各环节涉案人员多、涉及金额大，相关书证及电子证据收集难等问题，决定提前介入，引导公安机关对聊天记录、就医交易记录、医院监控视频等证据进行及时固定。同时，要求公安机关制定讯问提纲，围绕犯罪事实、犯罪金额、涉案人员进行详细了解。此外，通过对嫌疑人员的讯问，调查聊天记录和支付往来，联合医疗保障局筛查异常就医情况，深挖同案犯罪嫌疑人员。

通过一段时间的侦查，其他涉案人员悉数到案。其中某医院的孙某和收购药品的张某是该案犯罪链条中的重要环节。

孙某在医院从事药房仓库管理工作，登记处理药品的进出库情况。据孙某交代，有药贩子到他所在的医院开药时，主动加了他的微信，询问是否有他们需要的药品，如果药品数量不够，会要求孙某从仓库中多放出一些。

孙某表示，他之所以会答应药贩子的要求，有自己的考量，因为药房内的药品如果过期卖不掉，就需要承担过期药品的费用。因此，为避免损失，他会找药贩子帮忙处理。当然，他还是得保证来医院正常看病的病人能够拿到药，不能把药品全部给药贩子。孙某称，与他来往最勤的药贩子是李某，基本上每周都去开药，手里的医保卡也比较多。而且李某出手大方，经常给他发红包。

这些通过不法渠道从医院开出的药品，最终被出售给他人。王某的老乡张某就是其中的“获利人”。张某明知王某是药贩子，从事的是低价收购药品的行为，仍然三次从王某处收购药品。张某购得药品后就坐长途车回老家，将药品卖给当地的私人诊所，从中牟利。

根据王某、李某的供述、聊天记录以及钱款往来，经过医疗保障局的数据筛查分析，确定了其余涉嫌违规租借医保卡的参保人员。



资料图片

引导侦查 对涉案人员提起公诉

案件移送审查逮捕后，检察官经审查认为，现有证据材料可以认定王某、李某、张某的行为已经涉嫌犯罪，数额分别达到巨大和较大，考虑到该案尚有犯罪事实有待进一步查证，于是对三人作出逮捕决定。

为进一步完善证据，检察官向公安机关发制发继续侦查取证意见书：查证案件涉及的医保卡并予以扣押；对部分医保卡出借人违规配药骗取医保金的犯罪事实予以固定，并对相关犯罪金额及获利情况进行查证核实；安排证人、同案人员对王某、李某予以辨认等。

与此同时，案件中有大量参保人员明知王某的借卡意图，仍将医保卡出借，被用于虚构病情、骗领药品、诈骗医保基金，金额分别达到数万元。他们的行为导致了医保基金的大量损失，严重损害了医疗保险行业的管理秩序，已经涉嫌犯罪。为此，检察官对31名情节严重的医保卡出借人提出追诉。

最终经查实，王某伙同李某，从徐某、谈某等人处以每次或每月200元至400元不等的价格，借用徐某、谈某等人持有的医保卡，在本市各大医院以看病为由，利用老年人的身份低价购买相关药品，而后转卖得利。8个月的时间内，共计骗取医保基金100余万元。

张某以非法占有为目的，明知药品是王某实施犯罪所获得的赃物，仍分三次从王某处收购，并销赃牟利。

王某、李某虚构事实、隐瞒真相，诈骗医保基金，数额特别巨大，张某明知是犯罪所得的赃物而予以收购，进行掩饰、隐瞒，犯罪事实清楚，证据确实充分，以诈骗罪对张某、李某提起公诉，以掩饰、隐瞒犯罪所得罪对王某提起公诉。

日前，法院以掩饰、隐瞒犯罪所得罪对王某判处有期徒刑七个月，并处罚金二千元。王某、李某的案件正在审理中。该案其他同案人员的犯罪事实正在进一步查证中。

案件之外 制发检察建议堵漏建制

办理此案过程中，检察官还发现，李某能够在一天内持多张不同参保人员的医保卡，畅通无阻地在医院代配药、取药，这种异常的行为没有被医院发现和制止。医院的部分医生、药房工作人员审核把关不严，甚至内外串通，医院的管理存在漏洞，部分医生和工作人员存在工作疏忽，为这些不法分子违规配药诈骗医保基金提供了可乘之机。

为此，检察官对两区的相关职能部门制发检察建议：及时查缺补漏，加强对辖区内的医院履行监管义务，并建立健全监督机制；严格执行《关于进一步加强本市医保门诊委托代配药管理的通知》，加强对医生及药房工作人员的教育，发现问题及时整改；医生、药房工作人员应当进一步加强责任意识，认真审核代配药人员是否符合相关规定的主体责任，坚守杜绝违规配药诈骗医保基

金的防线。

相关职能部门回函表示，对涉案医院依法执业情况进行了全面监督检查，发现该院存在代配药制度建立和落实不到位等情况，经约谈该院负责人并发出《监督意见书》，目前已经整改。对医疗机构加强相关法律法规培训，提高机构法治意识，将代配药监管纳入医疗机构依法执业工作范围，要求医保定点单位百分百落实代配药自我管理；加强医务人员法治教育，提升医务人员依法执业及规范执业意识。规范代配药处方的开具和审核发放工作，若在检查中发现涉及医保违法线索，及时抄告医保部门。

接下来，相关部门也将建立健全监督机制，根据相关卫生法律法规强化监管力度；积极配合医保部门对医保基金监管；加大查处力度，严惩医疗执业中的违法违规行为。

检察官提醒>>>

检察官表示，对于这类诈骗医保基金的犯罪行为，司法机关将加大打击力度，斩断非法利益链条，依法惩处职业收卡人、非法贩卖药品者等相关人员，坚决守住人民群众“看病钱”“救命钱”。

同时，广大人民群众要注意，一定要保管好自己的医保卡，不要随意出借给他

人。如因参保人行动不便，需他人代为配药，应当遵守《关于医疗保险定点医疗机构门诊委托代配药有关规定的通知》的规定。

此外，若发现非法收购医保药品、租用他人医保卡套取医保药品牟利等违法犯罪线索，请及时向公安机关举报。



资料图片