

2026年1月6日,最高人民法院发布《关于基本医疗保险基金先行支付申请条件法律适用问题的批复》(以下简称批复)。本司法解释的发布,对依法认定基本医疗保险基金先行支付申请条件,统一法律适用标准,及时高效保障人民群众合法权益,有效维护社会保险基金使用安全将发挥积极作用。

## 一、批复的制定背景

党的二十大报告指出,“社会保障体系是人民生活的安全网和社会运行的稳定器”,并对“健全社会保障体系”作出重要部署,要求“健全基本养老、基本医疗保险筹资和待遇调整机制”“促进多层次医疗保障有序衔接”。党的二十届三中全会决定进一步指出,要“深化医保支付方式改革”“加强医保基金监管”。习近平总书记强调,“要继续加大医保改革力度”“深化医保基金监管制度改革,守好人民群众的‘保命钱’、‘救命钱’”。医疗保障制度与人民生命健康、经济社会稳定紧密相关,正确理解适用法律法规规定,依法审理涉医疗保险领域案件,有利于促进医疗保障高质量发展成果更好惠及人民群众。

基本医疗保险制度关乎广大人民群众切身利益。2010年,我国社会保障领域在立法层面正式确立了基本医疗保险基金支付制度,对因第三人侵权等应由第三人负担的医疗费用在特定条件下可由基本医疗保险基金先行支付作出重要规定。《中华人民共和国社会保险法》第三十条第二款规定:“医疗费用依法应当由第三人负担,第三人不承担或者无法确定第三人的,由基本医疗保险基金先行支付。《社会保险基金先行支付暂行办法》(以下简称《暂行办法》)第二条第二款规定:“应当由第三人支付的医疗费用,第三人不承担或者无法确定第三人的,在医疗费用结算时,个人可以向参保地社会保险经办机构书面申请基本医疗保险基金先行支付,并告知造成其伤病的原因和第三人不承担医疗费用或者无法确定第三人的情况。根据我国现行立法,基本医疗保险基金先行支付应同时具备“医疗费用依法应当由第三人负担”和“第三人不承担或者无法确定第三人”的两个法定条件。同时,社会保险法第四十一条、第四十二条还对用人单位未依法缴纳工伤保险费且未支付工伤保险待遇,以及由于第三人原因造成工伤且第三人不承担工伤保险费用或者无法确定第三人的,由工伤保险基金先行支付作出规定。据此,基本医疗保险基金先行支付与工伤保险基金先行支付共同构成我国的社会保险先行支付制度二者适用的法定情形不同,主要区别在于参保人伤病是否被依法认定为工伤。我国立法设置先行支付制度的目的,主要就是在意外风险发生时,对受害人给予及时医疗救助和必要保障以保护受害人的生命健康权。其中,医疗费用先行支付系基于伤病治疗紧急需要,准确理解与适用法律法规规定在实践中显得尤为重要。

调研中发现,由于社会保险法未对医疗费用先行支付和追偿作进一步具体规定,地方社会保障行政部门在实践中实际依照《暂行办法》以及地方制定的经办规程等办理相关业务,导致在业务操作中普遍倾向于较为严苛地理解适用先行支付和追偿的相关条件,致使产生参保人的医疗费用常被延付或者拒付,参保人获得医疗费用在涉及第三人时较之无第三人时明显处于不利的境况。如何正确认定基本医疗保险基金先行支付的申请条件,特别是,对于基本医疗保险基金先行支付,是否须以“在医疗费用结算时”参保人未自行支付医疗费用为前提条件,实践中对相关法律理解存有分歧。有的观点认为先行支付制度设置目的在于“急救”,只有在医疗费用结算时参保人未支付医疗费用(如无钱支付)才符合申请条件;有的观点则认为先行支付制度关键在于其“保障”功能,只要符合实体条件即可申请支付,不应限制参保人提出申请的时间,更不应在医疗费用结算时未自行支付为前提条件而限缩参保人权利。经研究,我们认为,上述分歧亟须通过司法解释进一步予以明确,统一法律适用标准,更好维护人民群众切身利益,实质化解行政争议。

2024年,安徽省高级人民法院就“基本医疗保险基金先行支付是否须以‘在医疗费用结算时’参保人未自行支付医疗费用为前提条件”等问题,向最高人民法院请示。为了统一法律适用标

# 《最高人民法院关于基本医疗保险基金先行支付申请条件法律适用问题的批复》的理解与适用

耿宝建 韩锦霞

准,最高人民法院决定以批复形式进行答复,为此制定本批复。

## 二、起草批复遵循的基本原则

制定批复时,主要遵循以下基本原则:

一是始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导。本批复的制定,始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,深刻领悟“两个确立”的决定性意义,增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,推动法治国家、法治政府、法治社会一体建设。通过对社会保障行政执法行为依法支持与监督,促进行政机关依法行政,一方面充分保障人民群众能够依法及时获得先行支付医疗保险待遇,另一方面坚决支持社会保险经办机构依法行使追偿权、全力确保社会保险基金运行与使用安全。

二是坚持以人民为中心。党的二十大报告指出,维护人民根本利益,增进民生福祉,不断实现发展为了人民、发展依靠人民、发展成果由人民共享,让现代化建设成果更多更公平惠及全体人民。“十四五”规划建议提出,“加大保障和改善民生力度”“健全多层次医疗保障体系”“优化药品集采、医保支付和结余资金使用政策”。2025年中央经济工作会议指出,“深化医保支付方式改革”“坚持民生为大,努力为群众多办实事”。基本医疗保险制度关乎基本民生问题,先行支付更是因第三人侵权等导致伤病的参保人及时获得医疗救治提供制度保障。本批复的制定,始终坚持以人民为中心,瞄准与人民群众切身利益息息相关的医疗保险领域,着力解决医疗费用先行支付申请条件、申请时间、审核程序与支付等问题,切实体现人民利益、反映人民愿望、维护人民权益、增进人民福祉。

三是坚持实质性化解行政争议。2014年修正的行政诉讼法明确将“解决行政争议”作为行政诉讼立法目的之一。在批复制定过程中,我们牢固树立“如我在诉”“双赢多赢共赢”“监督就是支持、支持就是监督”等理念,针对基本医疗保险基金先行支付的法定申请条件,进一步明确“在医疗费用结算时”参保人未自行支付医疗费用并非基本医疗保险基金先行支付的限制条件,统一法律适用标准,能够有效避免实践中由于理解分歧导致设置先行支付申请限制条件以致参保人权益受损的问题,实质解决老百姓的民生问题,更好地维护人民群众合法权益。批复进一步明确社会保险经办机构以非法限制性条件为由不予先行支付的,人民法院依法不予支持,坚持依法精准监督原则,力促案结事了、政通人和、取信于民。

## 三、批复的主要内容

批复全文共两段,主要规定了以下内容:

### (一) 进一步明确认定基本医疗保险基金先行支付的法定申请条件

基本医疗保险基金是参保人基本医疗保险支出的主要保障,但并非所有医疗费用都能通过基本医疗保险基金进行支付。社会保险法第三十条第一款规定,应当从工伤保险基金中支付的、应当由第三人负担的、应当由公共卫生负担的和在境外就医的,这四种医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围。其中该条第二款针对应当由第三人负担的情形作出了基本医疗保险基金先行支付的相关规定,即医疗费用依法应当由第三人负担,第三人不承担或者无法确定第三人的,由基本医疗保险基金先行支付。基本医疗保险基金先行支付后,有权向第三人追偿。由此可见,基本医疗保险基金先行支付具有垫付性质,系保障受第三人侵害的参保人能够及时获得医疗救助的一种社会保险制度。批复对认定基本医疗保险基金先行支付的法定申请条件予以进一步明确,包含以下内容:

1. 进一步明确基本医疗保险先行支付的法定申请条件。就立法原意看,申

请基本医疗保险基金先行支付的法定条件是且仅是医疗费用依法应当由第三人负担,且第三人不承担或者无法确定第三人。除此之外,法律并未对参保人设定其他限制性规定。“医疗费用依法应当由第三人负担”,在实践中主要表现为参保人因第三人侵权等行为造成伤病的情形,由于第三人责任导致的该部分医疗费用依据社会保险法第三十条第一款的规定,不属于基本医疗保险基金支付范围,这是我国现行立法确立的一个基本原则。同时社会保险法第三十条第二款作出了突破上述原则的例外规定,即当第三人不承担或者无法确定第三人的,由基本医疗保险基金先行支付。

2. 关于第三人侵权责任分担与先行支付范围确定问题。首先要明确的是,社会保险法第三十条第二款规定先行支付的客体,仅是医疗费用,且仅指依法应当由第三人负担的医疗费用。同时,社会保险法第二十八条对医疗费用的支付范围作出规定:“符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用,按照国家规定从基本医疗保险基金中支付。”值得注意的是,正确理解“依法应当由第三人负担的”是准确厘清先行支付范围的关键。《暂行办法》第二条第一款规定参保人由于第三人的侵权行为造成伤病的,其医疗费用应当由第三人按照确定的责任大小依法承担。超过第三人责任部分的医疗费用,由基本医疗保险基金按照国家规定支付。一般来说,第三人侵权发生后,事故处理机构、人民法院等会根据实际情况综合各方过错程度、原因力大小划分侵权责任的比例,即并非全部责任均由第三人承担,往往是第三人与参保人各自对损害结果承担相应的责任。此时,参保人本人应当承担的责任比例对应的医疗费用就不属于“应当由第三人负担”的部分,而是由基本医疗保险基金按照国家规定支付;第三人侵权导致参保人伤病产生的医疗费用部分由第三人按照确定的责任大小负担;第三人不承担或者无法确定第三人的,由基本医疗保险基金先行支付,但支付金额限于应当由第三人承担的相应责任比例部分。

3. 如何认定实践中“第三人不承担或者无法确定第三人”的情形。应当指出:一是,这里规定的“第三人”既包括自然人,也包括法人或者其他组织。二是,“第三人不承担”的情形既包括第三人有能力支付而拒不支付,也包括第三人没有能力或者暂时没有能力而不能支付或者不能立即支付,还包括部分支付后拒绝继续支付或者无力继续支付等。其中,关于第三人部分支付医疗费用后无力继续支付的,是否符合医疗保险先行支付“第三人不承担”的条件,我们经研究认为,参保人由于第三人的侵权行为造成伤病,其医疗费用应当由第三人按照确定的责任大小依法承担,第三人支付部分医疗费用后,有证据证明其无力继续支付的,同样属于“第三人不承担”的情形,第三人已经支付部分医疗费用的事实,不阻却对于基本医疗保险基金先行支付中“第三人不承担”条件的认定。三是,“无法确定第三人”可能存在的情形主要有无法找到第三人,不知道第三人的具体姓名、工作、住址等基本信息等情形。值得注意的是,参保人明确放弃向第三人主张支付医疗费用的,构成基本医疗保险基金先行支付的阻却条件。因法律明确规定社会保险经办机构在先行支付后应当向第三人行使追偿权,如参保人或者其近亲属已明确放弃对第三人主张医疗费用的,势必将导致第三人社会保险经办机构在履行先行支付义务后无法向侵权第三人行使追偿权,故此种情形构成社会保险经办机构先行支付医疗费用的阻却条件。社会保险经办机构以此为由不予先行支付的,人民法院不予支持。

### (二) 进一步明确参保人申请先行支付应当主动履行告知义务,以及社会保险经办机构应当依法审核并予以先行支付相应医疗费用

1. 进一步明确参保人申请先行支付应当主动履行的告知义务。批复进一步明确参保人向参保地社会保险经办机构书面申请先行支付时,应告知造成其伤

病的原因和第三人不承担医疗费用或者无法确定第三人的情况。关于“造成伤病的原因”需要提交的相关证据材料,《暂行办法》第十条第一款规定:“个人申请先行支付医疗费用、工伤医疗费用或者工伤保险待遇的,应当提交所有医疗诊断、鉴定等费用的原始票据等证据。社会保险经办机构应当保留所有原始票据等证据,要求申请人在先行支付凭据上签字确认,凭原始票据等证据先行支付医疗费用、工伤医疗费用或者工伤保险待遇。”据此,参保人在申请医疗费用先行支付时,应当按照上述规定提交所有医疗诊断、鉴定等费用的原始票据,主动、全面地履行如实告知义务,以利于更为及时、高效地获得先行支付。关于参保人在实践中如何履行“第三人不承担或者无法确定第三人”的告知义务,如何认定第三人不承担或者无法确定第三人的具体情形,参保人申请先行支付需要提交哪些证明材料,我们经研究发现,实践中各地要求有所不同。一般来讲,参保人除提供第三人侵权导致伤病有关材料外,还要尽量提供诸如报警回执、事故责任认定书、民事判决书、调解书、执行裁定书及相关执行结果材料等。但值得注意的是,地方社会保险经办机构在业务操作中不应苛求参保人过度提供证明材料,参保人仅需证明第三人不具备支付医疗费用的能力或者在医疗费用发生时拒绝支付即可。提供的证明材料应按照便民、适度、合理原则确定,不宜对参保人提出申请再行设置不合理的门槛与障碍。鉴于此问题实践做法不一,且涉及社会保险经办机构行政管理具体操作问题,司法解释不宜作出具体规定,人民法院在司法实践中应遵循上述原则依法审查认定。

2. 进一步明确社会保险经办机构应当依法履行审核与支付义务。《暂行办法》第三条规定,社会保险经办机构接到参保人提出的申请后,经审核确定其参加基本医疗保险的,应当按照统筹地区基本医疗保险基金支付的规定先行支付相应部分的医疗费用。批复进一步明确,首先,社会保险经办机构应当“依法”审核;再者,应当按照有关规定“先行支付”相应部分的医疗费用。“依法”审核,主要进一步强化社会保险经办机构在审核参保人提出的先行支付申请时,应当遵循依法、审慎的审核原则,一方面,不得对参保人增设任何所谓当地标准等法定条件以外的限制性条件,绝对对有关法律法規规定的机械理解与适用,防止对符合法定条件的申请不予核准,导致参保人医疗保障权益受损;另一方面,对提出申请需要提供的证据材料依法进行审慎审核,防止对不符合法定条件或者意图骗取医保基金的申请予以核准、支付,导致社会保险基金运行与安全受损。在依法、审慎审核的基础上,对于参保人提出的符合先行支付法定申请条件的医疗费用,社会保险经办机构应当按照统筹地区基本医疗保险基金支付的规定予以先行支付。

### (三) 明确基本医疗保险基金先行支付不以“在医疗费用结算时”参保人未自行支付医疗费用为前提条件,以及人民法院对涉先行支付案件的审查认定规则

批复对基本医疗保险基金先行支付不以“在医疗费用结算时”参保人未自行支付医疗费用为前提条件,作出明确规定,特别强调参保人依法享有的申请基本医疗保险基金先行支付权利,不受在医疗费用结算时是否已自行支付医疗费用的影响,此部分是批复的核心内容。同时,对社会保险经办机构仅在医疗费用结算时参保人已经自行支付医疗费用为由,不予先行支付的,人民法院如何审查认定作出规定。此部分内容对实践中存在的理解分歧与法律适用困惑予以厘清,进一步明确先行支付规则含义并统一法律适用标准。

1. 明确基本医疗保险基金先行支付的申请时间问题,以及参保人依法享有的申请基本医疗保险基金先行支付权利,不受在医疗费用结算时是否已自行支付医疗费用的影响。社会保险法并未明确规定申请先行支付的时间,但《暂行办法》第二条第二款规定,在医疗费用结算时,参保人可以向参保地社会保险经

办机构书面申请先行支付。实践中,产生分歧和不同认定主要源于对《暂行办法》第二条第二款中“在医疗费用结算时”的不同理解。有的观点认为,民事判决生效后,应当提交所有医疗费用或者工伤保险待遇的,应当提交所有医疗诊断、鉴定等费用的原始票据等证据。社会保险经办机构应当保留所有原始票据等证据,要求申请人在先行支付凭据上签字确认,凭原始票据等证据先行支付医疗费用、工伤医疗费用或者工伤保险待遇。”据此,参保人在申请医疗费用先行支付时,应当按照上述规定提交所有医疗诊断、鉴定等费用的原始票据,主动、全面地履行如实告知义务,以利于更为及时、高效地获得先行支付。关于参保人在实践中如何履行“第三人不承担或者无法确定第三人”的告知义务,如何认定第三人不承担或者无法确定第三人的具体情形,参保人申请先行支付需要提交哪些证明材料,我们经研究发现,实践中各地要求有所不同。一般来讲,参保人除提供第三人侵权导致伤病有关材料外,还要尽量提供诸如报警回执、事故责任认定书、民事判决书、调解书、执行裁定书及相关执行结果材料等。但值得注意的是,地方社会保险经办机构在业务操作中不应苛求参保人过度提供证明材料,参保人仅需证明第三人不具备支付医疗费用的能力或者在医疗费用发生时拒绝支付即可。提供的证明材料应按照便民、适度、合理原则确定,不宜对参保人提出申请再行设置不合理的门槛与障碍。鉴于此问题实践做法不一,且涉及社会保险经办机构行政管理具体操作问题,司法解释不宜作出具体规定,人民法院在司法实践中应遵循上述原则依法审查认定。

我们认为,基本医疗保险基金先行支付不以“在医疗费用结算时”参保人未自行支付医疗费用为前提条件,参保人依法享有的申请基本医疗保险基金先行支付权利,不受在医疗费用结算时是否已自行支付医疗费用的影响。在医疗费用结算时,参保人即享有依法申请基本医疗保险基金先行支付的权利,系参保人可以提出先行支付申请的起始时间。主要理由:一是,从立法层面看,社会保险法作为上位法,已经明确先行支付的法定申请条件是“第三人不承担或者无法确定第三人”。先行支付制度主要功能在于保障职工和居民的社会保险合法权益,只要存在“第三人不承担或者无法确定第三人”的情形,受到伤害的参保人就有权提出先行支付申请。《暂行办法》中“在医疗费用结算时”的表述,应理解为在医疗费用结算时,参保人及其家属即开始享有申请先行支付的权利。“在医疗费用结算时”系可以提出先行支付申请的起始时间,而非终止时间。如果理解为之前已经自行支付医疗费用,就不再享有由基本医疗保险基金先行支付的权利,就限缩了社会保险法第三十条第二款的适用范围,不利于受伤职工和居民及时获得医疗救治,违背公平保障原则。《暂行办法》系人力资源社会保障部、国家医疗保障局为贯彻落实社会保险法相关规定,对社会保险基金先行支付管理进一步予以规范,目的是更好保护职工和居民的合法权益,使其能够获得及时的医疗救治,而非对先行支付条件作出限制性规定。上述意见符合先行支付制度设置目的与社会保险法的立法原意。二是,从实践层面看,参保人证明其符合先行支付的申请条件客观上亦需要一定合理时间。存在第三人侵权的情况下,参保人向第三人主张赔偿的维权期间较长,往往经历多轮诉讼和执行程序才能确定侵权第三人不承担的赔偿责任,而此时参保人早已出院结算甚至已经亡故。如果将“在医疗费用结算时”理解为先行支付申请的终止时间,如在医疗费用结算时提出申请,参保人即丧失申请基本医疗保险基金先行支付的权利,则对于受侵害人的要求过于苛刻,不符合先行支付制度的立法宗旨。“法不强人所难”,只要在“第三人不承担或者无法确定第三人”之情形即可,不宜因参保人先行起诉第三人而未在医疗费用结算时提出先行支付申请为由认为申请逾期。三是,行政执法与司法实践中存在法律适用理解分歧,并非一定源自既有规定是否冲突或不明,更多的是不考量立法目的与法条上下文整体规定,只是机械地、孤立地理解文字语义导致。对此,批复该部分内容直接厘清理解分歧,明确规则含义并统一法律适用标准。

2. 明确人民法院对涉先行支付案件的审查认定规则。批复明确规定,社会保险经办机构仅在医疗费用结算时参保人已经自行支付医疗费用为由,不予先行支付的,人民法院不予支持。《暂行办法》第三条规定,社会保险经办机构接到参保人提出的申请后,经审核确定其参加基本医疗保险的,应当按照统筹地区基本医疗保险基金支付的规定先行支付相应部分的医疗费用。在基本医疗保险基金先行支付案件司法审查中,社会保险经办机构仅在医疗费用结算时

参保人已经自行支付医疗费用为由拒绝先行支付的,该理由不能成立,人民法院应当判决社会保险经办机构对第三人应当负担的医疗费用依法审核并予以先行支付。

另外,在调研中,我们发现一些地方社会保障行政部门在制定有关规范性文件时存在将“在医疗费用结算时”设定为申请先行支付的时间,或者将“在医疗费用结算时”参保人未自行支付医疗费用设定为申请先行支付条件的情况,可能在行政执法与司法审查中造成对相关规则的理解分歧与适用错误。对此,地方人民法院与当地社会保障行政部门应进行沟通调研,统一认识与做法。

### (四) 进一步明确社会保险经办机构依法先行支付的追偿权

我国立法设置先行支付后的追偿制度,主要目的在于确保社会保险基金的安全与合理使用。基本医疗保险基金先行支付系垫付性质,基本医疗保险基金先行支付后,社会保险经办机构即从受害的参保人那里取得代位追偿权,有权向第三人即侵权人就其应当承担的医疗费用进行追偿。应遵循的主要原则即是,参保人不可基于先行支付和侵权责任人的赔偿重复获得相关医疗费用而获益;侵权第三人亦不可因受害人已获先行支付而逃避或者减轻应承担的赔偿责任。根据《暂行办法》第十一条的规定,社会保险经办机构先行支付后,参保人已经从第三人处获得医疗费用的,应当主动将先行支付金额中应当由第三人承担的部分退还基本医疗保险基金,个人拒不退还的,社会保险经办机构可以从以后支付的相关待遇中予以扣减,或者向人民法院提起诉讼。第十二条规定,社会保险经办机构先行支付后,有关部门确定了第三人责任的,应当要求第三人按照确定的责任大小依法偿还先行支付数额中的相应部分。“第三人逾期不偿还的,社会保险经办机构应当依法向人民法院提起诉讼。据此,批复进一步明确,社会保险经办机构对依法先行支付的医疗费用,可依据《暂行办法》第十一条、第十二条的规定进行追偿。需要注意以下问题:关于民事侵权诉讼与先行支付追偿的关系问题。基本医疗保险基金支付系参保人与社会保险经办机构之间建立的社会保险法律关系,人身损害赔偿系基于侵权人与受害人之间的民事侵权法律关系,二者所涉法律关系不同,支付依据不同,但在实践中又往往交织进行。民事侵权诉讼中,社会保险经办机构应作为具有独立请求权的第三人参加诉讼。人民法院在审理民事侵权案件时发现基本医疗保险已对受害人先行支付医疗费用的,因涉及公共利益,可通知社会保险经办机构作为具有独立请求权的第三人参加诉讼行使追偿权,并依法判决侵权人向基本医疗保险基金支付应由其承担的医疗费用。当然,经办机构也可以依据《暂行办法》第十一条的规定对参保人双重获赔主张不当得利返还请求权;依据第十二条的规定对侵权第三人主张追偿权,直接向人民法院提起诉讼。

党的二十届三中全会明确,“在发展中保障和改善民生是中国式现代化的重大任务”,必须“健全社会保障体系”“深化医药卫生体制改革”“解决好人民最关心最直接最现实的利益问题,不断满足人民对美好生活的向往”。这就要求我们必须统筹筹好、平衡好依法实现参保人个人医疗保障待遇与保障社会保险基金公共安全与可持续发展的关系,这两者之间是相辅相成、密不可分的。一方面,要实现参保人申请医疗保障待遇,特别是医疗费用先行支付的依法审核、及时支付,保证受害参保人能够获得及时的医疗救治,切实保障参保人依法享受医疗保障合法权益;另一方面,还要确保公共医疗保障基金的合理利用,对医疗保障待遇支付条件依法、审慎审核,绝对不符合法定条件或者意图骗取医保基金的申请不予审核、支付等违法违规行为的发生,全力保障社会保险基金安全使用与可持续运行。各级人民法院要以批复的公布为契机,依法审理涉社会保险领域案件,做实司法为民理念,确保人民群众依法获得社会保障的权利落到实处,努力让人民群众在每一个司法案件中感受到公平正义。

## 判决成了“良药”

如今,案涉双方均已遵照和解协议履行到位,拿到退款的机械公司又启动了新生产线的采购。“现在问题设备已经全部拆除,这片区域我们正计划购置新生产线,机器又要转起来了!”机械公司的车间里,其他区域的生产依然在正常进行,机械臂运转的轰鸣声格外振奋人心,机械公司负责人紧紧握着吴玉明的手,兴奋地介绍着近期的生产情况。

## 甘肃省原副省长赵金云受贿、内幕交易案一审宣判

本报天津1月6日电(记者 乔文心)今天,天津市第二中级人民法院一审公开宣判甘肃省原副省长赵金云受贿、内幕交易一案,对被告人赵金云以受贿罪判处有期徒刑十三年,并处罚金人民币三百万元,以内幕交易罪判处有期徒刑五年,并处罚金人民币五十万元,决定执行有期徒刑十五年,并处罚金人民币三百五十万元;对赵金云犯罪所得财物及孳息依法予以追缴,上缴国库。

经审理查明:2005年上半年至2024年10月,被告人赵金云单独或伙同其丈夫包东红(另案处理),利用赵金云担任甘肃省国土资源厅耕地保护处副处长、甘肃省公路航空旅游投资集团有限公司副总经理、甘肃机场运营管理

有限公司董事长、甘肃省政府副省长,以及利用包东红担任甘肃省敦煌市委副书记、市长、市委书记,甘肃省发展和改革委员会党组成员、副主任,国家税务总局甘肃省税务局党委书记、副局长、局长,国家税务总局陕西省税务局党委书记、局长等职务上的便利以及职权、地位形成的便利条件,为有关单位和个人在承揽工程项目、申办探矿权、解决涉税问题、调整职务等事项上提供帮助,非法收受上述单位和个人给予的财物共计价值人民币5409万余元。

2018年6月至2022年3月,被告人赵金云利用在工作中获悉的内幕信息,使用其控制的亲友证券账户多次买入相关股票,成交额共计人民币702万余

元。赵金云将上述股票卖出后,非法获利人民币30万余元。

天津市第二中级人民法院认为,被告人赵金云的行为构成受贿罪、内幕交易罪。鉴于赵金云受贿犯罪中有未遂情节;到案后如实供述罪行,主动交代办案机关尚未掌握的部分受贿事实和大部分内幕交易事实;认罪悔罪,积极退赃,涉案赃款赃物及孳息已全部追缴,具有法定、酌定从宽处罚情节,可对其依法从轻处罚。法庭遂作出上述判决。

据悉,天津市第二中级人民法院于2025年10月22日公开开庭审理了该案。庭审中,检察机关出示了相关证据,被告人赵金云及其辩护人进行了质证,控辩双方在法庭的主持下充分发表了意见,赵金云进行了最后陈述,并当庭表示认罪悔罪。人大代表、政协委员和各界群众二十余人旁听了庭审。

## ↪上接第一版

为最大程度减少双方损失,吴玉明主动担当起“中间人”。对机械公司,吴玉明动之以情:“让装备公司一次性经营,可能会影响企业的正常生产经营,到时候你们的款项也落得一场空,最终两败俱伤。办企业不容易,相互理解一下。”

“如果对方申请强制执行,查封你们的账户和厂房设备,对公司的影响更大,不如主动和对方商谈,拿出靠谱的分期付款计划,这样对双方都有利!”对装备公司,吴玉明晓之以理。

经过数轮坦诚沟通,双方终于达成了分期履行的和解协议,机械公司最终没有申请强制执行。当首笔款项顺利注入机械公司账户,公司负责人难掩激动:“这个官司让我们五六年来都不能安心投入生产经营,现在我们终于可以放下包袱,轻装上阵了!”

全国人大代表、国家电网江苏省电力有限公司泰兴市供电公司六级协理张

强通过“我审您督”应用平台持续关注该案进展,得知案件顺利办结后连连肯定:“法院没有止步于判决,而是持续推动履行环节的纠纷化解,真正实现了‘案结事了人和’。”他表示,这起案件的处理将审判职能延伸到企业最需之处,“判决刚直、执行柔性”的办案策略充分彰显了司法对民营企业的保障与呵护。

“替企业感到高兴,也为自己感到开心。”时隔半年,吴玉明再次来到机械公司的生产车间,看到技术人员正在熟练调试参数,空气中弥漫着热火朝天的工业生产气息,他深有感触:“这次作出的判决,不是一份冰冷的文书,它更像是企业的一剂‘良药’。作为司法工作者,我们就是要以‘如我在诉’的意识,更有力度地维护双方当事人的权益。”

这起案件正是兴化法院妥善处理涉企纠纷、优化营商环境的生动缩影。“法院办案不仅承载着人民群众对公平正义的深切期待,还直接关系到企业的生存与发展,更深刻影响着民营经济的活力,必须慎之又慎。”兴化法院相关负责人表示,未来,兴化法院将持续聚焦企业发展需求,在优化司法服务供给上发力,进一步畅通民营企业问题反映渠道,提升经营者的法治意识与依法维权能力,为企业健康发展注入司法动能。