

百亿规模连锁药店被医保约谈 定点药店面临强监管

连锁药房上市企业一心堂被约谈。医保部门发现一心堂旗下一些定点连锁门店存在串换药品、超量开药、为暂停医保结算的定点零售门店代进行医保结算、药品购销存记录不匹配、处方药销售不规范等问题,造成医保基金损失。不止一心堂,A股头部几家连锁药店都发生过旗下门店违法违规使用医保基金的问题。业内人士表示,定点药店已面临强监管,疯狂扩张的同时加强综合管理能力才是保全之路。

■新快报记者 梁瑜



■廖木兴/图

一心堂旗下门店违规使用医保基金

国家医保局6月2日发布公告表示,2024年5月24日,国家医保局基金监管司对一心堂药业集团股份有限公司有关负责人进行了约谈。

国家医保局基金监管司负责人表示,从各地医保基金监管情况看,一心堂旗下一些定点连锁门店存在较为典型的违法违规使用医保基金行为。考虑到其门店多、医保基金用量大,为了防止出现更大的问题,国家医保局基金监管司对一心堂进行了约谈,督促提醒其加强管理、规范行为,切实履行主体责任,更好地维护医保基金安全。目前,相关门店已被属地医保部门作出暂停拨付或追回医保基金、处违约金或行政处罚款、解除医保服务协议等处理处罚。

一心堂对此回应表示,已立即组织全国所有公司,对旗下1万多家门店进行摸排,主动自查自纠。于6月底前,向国家医保局基金监管司提交整改情况报告。

什么情况下国家医保局会约谈医药机构?国家医保局基金监管司有关负责人表示,《国务院办公厅关

于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》(国办发〔2023〕17号)规定,对医保基金监管政策落实到位、出现医保基金监管严重问题或存在重大风险隐患的,国家医保局可采取函询或约谈等方式,督促指导相关定点医药机构严格履行主体责任并抓好整改落实。

近年来,医保部门持续推进“全覆盖、无死角”的日常监管,实现经办机构、定点医药机构、参保人等监督检查常态化全覆盖,推进“零容忍、无禁区”的飞行检查。随着互联网监管技术的不断进步,监管部门通过远程监管、移动监管、预警防控为特征的非现场监管模式,以及运用大数据进行事后审核智能监管,几乎可以让所有违法违规使用医保基金行为无处遁形。

国家医保局此前披露的信息显示,2023年国家医保局检查核查75万家医药机构,处理36.3万家,追回医保基金171.5亿元。2018年国家医保局成立以来(截至2023年上半年),全国医保系统追回的医保资金已经达到835亿元。

并非首次违规,万店规模还涉足彩票业务

消息传出后,6月3日,一心堂开盘跌停。截至当日收盘,公司股价跌8.53%,报18.98元/股,换手率8.55%。

一心堂并非首次被曝违规使用医保基金。2018年,一心堂全资子公司海南鸿翔一心堂医药连锁有限公司旗下10家门店曾因超范围刷医保卡被罚款20万元。此外,多家门店还存在扣除保证金、违约金,使用个人账户违规串项销售日用品,以及开具发票与实际销售不一致等问题。一心堂在其发布的公告中承认,在此事件中,公司内部制度执行不到位、管理存在漏洞。公开资料显示,一心堂药业集团股份有限公司成立于2000年,位于云南省昆明市,是一家以从事批发业为主的企业,也是A股首家上市直营连锁药店企业。

2024年一季报显示,一心堂营业收入50.995亿元,同比增长14.96%;归属于上市公司股东的净利润2.42亿元,同比增长1.03%。业内,一心堂、大参林、老百姓、益丰药房有“A

股四大连锁药店”之称。在四大连锁药店中,2024年一季度一心堂营收、归属于上市公司股东净利润均低于另外三大连锁药店大参林、益丰药房和老百姓。

一心堂也是四大连锁药店中最晚实现万店规模的。截至2023年12月31日,一心堂及其全资子公司共拥有直营连锁门店10255家,覆盖10个省份及直辖市,云南省内门店数量占比52.63%,较年初增长4.12%。一心堂主要发展西南、华南地区,同时兼顾华北地区,立稳云南市场的同时,重点发展川渝地区门店。

除药品零售业务外,一心堂还涉足彩票业务。据了解,近年来,一心堂除了搭建以健康美妆、健康个护、健康日化、健康食品、健康奶粉为主的一心堂泛健康品类外,还在云南、贵州、海南、四川、重庆、广西、山西、天津8个省/市中3000多家门店中开展了“药店+彩票”业务试点。2023年一心堂彩票销售流水7698万元(其中一心便利852万元)。

多家连锁药店均有门店曾违规使用医保基金

不止一心堂,“A股四大连锁药店”(一心堂、益丰药房、大参林、老百姓)都有旗下门店发生过医保基金违法违规使用的不良历史。

2023年3月,国家医疗保障局发布了“2023年第二期曝光典型案例”,其中就包括“湖南省湘西州益丰大药房连锁股份有限公司吉首人民北路分店违法违规使用医保基金案”。另据上交所披露,上市委员会审核益丰药房发行可转债申请时,现场重点问询包括落实上述案件是否构成重大违法行为,及益丰药房报告期内受到行政处罚较多,是否符合“内部控制制度健全且有效执行”的要求等问题。

2023年3月,上海市医疗保障局分别对上海益丰药房三林路店、人民路店、德平路店罚款58.85万元、32.76万元、26.84万元,处罚事由均为“因门店在使用医保个人账户刷卡时,未按规定核验医院保险凭证的情况下配售药品,被相关部门认定为存在骗取医保基金等违反规定的情况”。

大参林也不能幸免。2023年5月,

广东省医保局曝光了2023年第一批违法违规使用医保基金典型案例。其中,汕尾大参林药店有限公司海丰上埔分店员工陈某某伙同梁某杰,协助参保人员利用医保待遇套现医保基金,涉嫌骗取医保基金15177.76元。2022年11月,黄石港区医保局根据群众举报,查出大参林(湖北)药业连锁有限公司黄石武汉路店为非医保定点药店的大参林(湖北)药业连锁有限公司黄石楠竹林店提供医保结算业务,存在将医保结算设备转借、赠与他人或改变使用场地的违规行为。

老百姓药房也存在医保基金使用违规的问题。2023年6月,黔西市医疗保障局日常督查发现,黔西市老百姓药房有限公司二分公司营业员代刷参保人员电子医保凭证销售药品、药品进销存不符的问题。2023年2月,宁夏老百姓惠仁堂医药有限公司中宁盛世花园店为宁夏老百姓惠仁堂医药有限公司中宁华诚首府店(非定点)代刷医保卡结算费用的违规使用医保基金问题。

疯狂开店,“街上的药房比奶茶店还多”

国家药监局数据显示,截至2023年底,全国药店数量为666960家。我国医保定点零售药店覆盖范围正逐步扩大。国家医保局数据显示,截至2023年8月底,全国定点医药机构达到107.8万家,其中定点零售药店达48.4万家,占比为44.90%。

2021年商务部发布的关于“十四五”时期促进药品流通行业高质量发展的指导意见提出,到2025年培育形成5-10家超500亿元的专业化、多元化药品零售连锁企业,药品零售百强企业年销售额占药品零售市场总额65%以上;药品零售连锁率接近70%。截至2022年末,我国药品零售企业连锁率为57.8%,距离70%的目标还有不小距离。

药店快速扩张与不合规同现

在连锁药店疯狂扩张同时,定点零售药店违法违规使用医保基金的问题较为常见。医保部门在基金监管工作中发现,一些定点零售药店违法违规使用医保基金主要存在虚假开药、串换药品、超量开药、为其他药店代进行医保结算和管理问题。

业内观察人士指出,连锁药店门店的快速扩张,对其综合管理能力提出了更大的挑战,隐忧也在悄然滋生。旗下门店乱象频出、频频被行政处罚,到底如何才能快速发展同时做好综合管理,是每家连锁

药店不可回避的问题。中关村物联网产业联盟副秘书长袁帅认为,国家医保局加大对定点零售药店的监管是必要的措施,连锁药店企业应该加强内部管理,建立健全的内部控制制度、加强员工的培训和教育、建立完善的信息化管理系统并积极配合监管部门的工作。

如今,2024年医保基金飞检已启动,定点零售药店又要面临新一轮合规挑战。



扫码获取更多
健康医药资讯