

老百姓大药房再涉医保违规 “万店时代”连锁药店深陷扩张合规困境

2026年4月下旬,多家连锁药店因涉嫌违规使用医保基金被曝光,涉及老百姓大药房、养天和大药房、益民大药房、中圆大药房、张仲景大药房等品牌。其中,门店总数突破1.5万家的上市连锁药店老百姓大药房最受关注,旗下多地区门店已多次登上医保监管通报。随着门店扩张、医保资质覆盖扩大及处方外流加速,其合规管理体系能否真正落地到每一家门店,成为外界关注的核心焦点。叠加业绩下滑、高管辞职等负面因素,曾为行业标杆的老百姓大药房正面临严峻危机。

■新快报记者 梁瑜



■廖木兴/图

1 套现医保违规,部分门店已成系统化流程

2026年4月21日,中国新闻网《民生调查局》栏目发布报道称,记者在湖南、河南等地走访30多家连锁药店时发现,包括老百姓大药房、养天和大药房、益民大药房等在内的多家知名连锁品牌存在违规套取医保基金行为,具体涉及化妆品、保健食品串换为医保药品结算,代刷医保卡,伪造处方,诱导冒名购药等多项违规操作。

记者暗访调查显示,部分老百姓大药房门店的违规操作已经形成“串药一改方一平账”的完整闭环,绝非个别员工的偶发行为。记者走访发现,湖南怀化多家老百姓大药房存在医保卡套现违规行为:非医保目录的化妆品、护

肤品可通过虚构补气血类药品结算,甚至可代刷异地医保卡;河南郑州部分老百姓门店还存在无处方即可购买处方药、超量售药等问题,处方药管理规定形同虚设。

事件曝光后,湖南省医保局第一时间紧急约谈涉事企业,督促相关市州完成涉事门店现场检查。根据4月22日公布的初步核查结果,老百姓大药房旗下10家涉事门店存在串换、代刷卡结算等违约违规问题,涉及医保职工个人账户资金3267.14元,暂未发现违规使用医保统筹基金的情况。尽管涉案金额看似微小,但此次事件引发的监管风暴和舆论关注远超事件本身。

2 屡次被罚,仍屡禁不止

事实上,老百姓大药房的医保违规问题并非首次出现。

早在2025年11月,国家医保局公布的第二批医保支付资格管理制度典型案例中,湖南省娄底市的6家老百姓大药房门店赫然在列。经查,2025年5月20日至29日期间,6家门店在网友出示亲属医保码、社会保障卡时未核实身份,将保健品串换成医保药品结算,且在监管部门部署自查自纠后仍顶风作案,最终6家门店被解除医保服务协议、处以罚款,负责人各被记9分并暂停医保支付资格2个月。

除此之外,其全国多地门店近年也屡遭处罚。吉林省医保局在2024年3月曝光的典型案件中,也曾通报伊通镇老百姓大药房存在串换药品进行医保刷卡结算行为;其长沙中南汽

3 高速扩张后业绩承压

合规问题持续发酵的同时,老百姓的财务表现也在承压。

据老百姓大药房2025年年报,老百姓全年实现营业收入222.37亿元,同比下降0.54%;归母净利润3.82亿元,同比大幅下降26.44%。这已是公司营收和净利润连续第二年下滑,业绩增速从2022年的28.54%一路跌至负增长区间。

对于利润下滑原因,公司在年报中解释称主要受商誉减值和土地减值影响。公司2025年共计计提商誉减值损失1.50亿元,土地减值损失0.88亿元。剔除这两项影响后,调整后归母净利润为6.20亿元,同比仅下降

车城店因诱导和协助参保人违规突击使用医保基金被解除医保协议。从2025年娄底、吉林、长沙等地的多起处罚,到2026年4月湖南、河南两地再次被查,老百姓旗下门店医保违规呈现跨区域、高频次特征,总部统一的合规管理体系在执行层面频频失守。

国家医保局基金监管司相关负责人曾明确表态:“大型连锁药店是医保监管重点,门店越多、医保覆盖越广,主体责任越大,对多次违规企业将采取联动惩戒,直至暂停全国医保定点资格。”此次事件后老百姓大药房已在4月22日发布致歉声明,称对个别门店医保违规问题深表歉意,已开展自查自纠,强化合规体系,但公众普遍质疑,为何在前有多次处罚的情况下违规仍屡禁不止,相关合规建设是否仍停留在纸面。

1.0%。但这一解释并未完全打消市场疑虑,因为高额商誉本身就是过去激进并购留下的隐患。

截至2025年底,老百姓大药房的商誉账面价值高达56.13亿元,占总资产比重接近三成。这些商誉主要来自过去数年的高速并购,仅收购湖南怀仁仁药房一家就形成商誉原值14.92亿元,内蒙古赤峰片区、安徽省其他片区等资产组合的商誉原值均在数亿元级别。安永华明会计师事务所在审计报告中,将商誉减值测试列为关键审计事项,提示了资产组认定、收入增长率、毛利率及折现率等关键假设的重大不确定性。

4 “万店时代”,扩张模式下遭遇转型阵痛

作为国内最早进入“万店时代”的连锁药店品牌之一,老百姓大药房长期以“规模优先”为发展核心。2022年门店突破1万家,2026年一季度增至15001家,正式迈入“1.5万店时代”。但近年其扩张逻辑已明显转向“重加盟、轻直营”:2025年新增门店中加盟店占比超90%,直营店净减少249家;2026年开店计划更是以加盟门店、老店转加盟为主。截至2026年一季度,其加盟门店达5379家、联盟门店22768家,大量门店无直接控制权,直接导致管理半径过大、合规管控难度陡增,此次医保违规事件多发生在加盟或松散管理门店并非偶然。

从盈利层面看,加盟模式短板同样突出。2025年,公司零售

业务毛利率35.39%,加盟、联盟业务仅为12.44%,受加盟占比提升拖累,整体毛利率从2023年32.55%轻微下跌至2025年32.30%。行业分析师指出,过去“先抢地盘再提效率”的扩张逻辑已不适用于存量竞争阶段,医保监管趋严下加盟模式合规风险加速暴露,2025年全国零售药店净减少2.2万家,行业已进入深度洗牌期。

多重压力下公司还面临人才与治理困境。过去三年,老百姓大药房先后至少有9位副总裁以上级别的高管离职,战略执行缺乏连续性;而公司实际控制人负面传闻加剧市场对控股权稳定性的担忧。多重利空下,公司股价3月以来累计下跌约9.5%,市值蒸发超10亿元。

5 行业变局,强监管下零售药店合规是基础

老百姓大药房的危机并非个例,是医药零售行业政策变革期共同挑战的缩影,折射出行业高速扩张积累的深层次矛盾。当前医保监管全面从严、门诊统筹落地、处方外流加速,行业正经历从“规模扩张”向“质量提升”的深刻转型。

监管层面,国家医保部门持续升级管控,通过要求连锁总部与门店信息双向实时传输、禁止门店外采药品等制度,彻底切断加盟店私采串货的灰色利润来源,堵住“连而不锁”的管理漏洞。大数据筛查、人工智能监控、药品追溯码等技术广泛应用,大幅提升违规成本,传统“靠套保赚利润”的模式已难以维系。行业分析师指出,竞争逻辑已从拼门店数量、医保资质,转向拼总部供应链效率与合规底线。短期行业将面临合规成本上升、加盟扩张降速的阵痛;长期则将加固头部企业护城河,为处方外流后的医保强监管铺平道路。

在监管趋严的同时,医药零

售行业也迎来了处方外流的历史性机遇。2025年—2030年,我国处方外流规模年复合增长率预计超过20%。截至2026年4月,全国35万家定点药店纳入门诊统筹,“双通道”药店超万家,可结算医保药品达3200余种,零售药店作为核心承接方市场空间巨大。但专家同时强调,处方外流不是简单地把医院的处方转到药店,而是对药店药学服务、处方审核、医保管理等能力的全方位考验,对合规管理提出了更高要求。

此次事件既是危机也是契机。行业观察人士指出,老百姓大药房需将医保合规整改放在首位,从制度层面堵塞管理漏洞,调整“重量不重质”的扩张思路,转向提升单店盈利与专业服务能力,才能在行业转型期重构竞争优势。



扫码获取更多
健康医药资讯