

国家医保局公布典型案例 警惕回流药重新流入市场

新华社北京9月22日电(“新华视点”记者 彭韵佳 徐鹏航)回流药,是指通过非正规渠道重新流入市场的药品。回流药严重威胁消费者用药安全、扰乱医药市场秩序、侵蚀医保基金安全。不久前,国家医保局公布了部分应用药品追溯码打击倒卖回流药骗保的典型案例。

多地曝出案件线索

回流药危害极大。首先,回流药严重威胁群众用药安全。有的回流药已过期,有的回流药储存条件恶劣,无防潮、防污染措施,药品质量毫无保障,服用后不但可能无效,还可能加重病情。回流药也对正规药品市场产生冲击,损害正规企业利益。此外,回流药的流通还侵蚀医保基金,让百姓的“救命钱”面临风险。

作为每盒药品的“电子身份证”,药品追溯码具有唯一性。一盒药品的追溯码,应只有一次被扫码销售的记录;若重复出现多次,就存在假药、回流药或药品被串换销售的可能。

为打击倒卖回流药骗保,国家医保局等部门开展了应用药品追溯码打击倒卖回流药骗保专项行动,在第一阶段核查任务中,追溯码疑点线索涉及机构3万余家,多地曝出回流药案件线索。

比如,湖南省宁乡市黄材镇国民药店28个药品追溯码曾在天津、湖南、江苏等地的医药机构被结算。经查,该药店负责人不能提供相关进货手续,主要是从网络平台购买低价药、通过药贩子收购渠道来源不明的药品。

梳理回流药案件可以发现,收售回流药主要呈现以下特点:

——常用药、高价药成收售回流药“重灾区”。如北京侦破一起回流药案件,公安机关在犯罪嫌疑人于某、王某夫妻租赁的仓库中起获57种涉案药品共计2932盒,其中多为治疗糖尿病、高血压等疾病的常用药,金额高达11万余元。

——涉及金额大、跨地区作案已成常态。2022年,公安机关在福建福州、湖南娄底等地摧毁了两个涉案金额超亿元的犯罪团伙;这些团伙长期用多张医保卡在多家医疗机构就诊开药,被查获超500种、3.8万盒医保药品。

——作案手段隐蔽,社交群聊成收售回流药重要“据点”。如湖北襄阳一药房通过微信群向某公司业务员收购回流药。此外,线上药房、电子支付、物流快递等也为收售回流药提供更加便利的渠道。

形成收售链条完整的“黑产”

回流药到底如何重新流入市场?

据了解,目前倒卖回流药形式多样,有的是参保人主动购买医保药品后倒卖;有的是职业药贩子引诱患者卖药,或与药店勾结进行虚假开药,再将药品倒卖出去。

以广东深圳李某倒卖药品为例,李某以提供“医保套现”服务为诱饵,从网上寻找愿意提供深圳医保账户信息的网友,利用这些医保账户倒卖药品牟利。

2023年2月至2024年7月,李某



斩断黑色链条(新华社发)

频繁冒名前往深圳多家医院、药店就医购药,随后将药品以低于市场价的价格倒卖给某药店店主王某,从而套取现金,再返还一定比例的钱款给提供医保账户信息的网友。

2025年3月,深圳市南山区人民法院以诈骗罪判处李某有期徒刑2年4个月,并处罚金6000元;以掩饰、隐瞒犯罪所得罪判处王某有期徒刑1年6个月,并处罚金5000元。

“相关条例明确禁止利用医保待遇转卖药品,涉及骗保的行为人需要承担相应的行政责任和刑事责任。”北京航空航天大学法学院副教授赵精武说,收购回流药的药店、诊所将面临吊销执照、行政处罚等处罚,负责人更有可能被终身禁业;协助“套药”的医务工作者,则可能面临吊销执业资格等行政处罚。

除了零散收售,回流药还呈现出职业化、组织化、产业化的特点。一些医药公司通过伪造票据“洗白”回流药再销售,躲避日常监管。

在第一阶段核查过程中,有两家药店销售的部分药品此前已被结算过,所涉药店却均提供出了对应批次的随货同行单,这引起了调查人员的注意。

经梳理发现,这两家药店都是从A公司进货,A公司提供了来自B公司的进货凭证。随后,B公司也提供了上游供货公司的进货凭证,销售链看似“毫无破绽”。经查发现,B公司伪造了进货凭证。A公司从非法渠道购进药品,将药品清单发给B公司,并由B公司伪造相关票据,将回流药“洗白”成正规渠道药品,再由A公司在线上平台、线下药店进行销售。

目前,已初步查实B公司伪造票据涉案金额3000余万元。仅目前掌握数据,A公司已为全国2597家定点零售药店供货,涉及重码9655盒药品。

根治需破解协同壁垒

药品追溯码正成为规范药品市场、打击违法违规行为的有力武器。目前,所有药品在销售环节均需扫描追溯码后,再进行医保基金结算;2026年1月

1日起,所有医药机构都要实现药品追溯码全量采集上传。

依托全国统一医保信息平台,国家医保局在全国范围内开展医保药品耗材追溯信息采集工作,将药品追溯体系建设延伸到医院、药店和参保人等。截至8月底,映射库已对接100.05万家定点医药机构,累计归集药品追溯码661.51亿条。这意味着,打击回流药的监管网络正越织越密。

当前,药品追溯体系的落地成效逐步显现。以天津市为例,2025年1至7月,全市医保药品发生金额同比减少22.62亿元,同比下降12.67%;96种重点监测医保药品发生金额同比减少10.25亿元,同比下降25.84%,其中伏格列波糖片、乌灵胶囊、复方阿胶浆、盐酸二甲双胍缓释片、单硝酸异山梨酯片五种药品降幅均超过95%。

北京中医药大学卫生健康法治研究与创新转化中心主任邓勇认为,回流药跨区域作案特征明显,监管涉及多个部门,容易出现“九龙治水”的情况,要统一数据标准,破解协同壁垒,推动国家与地方平台、各部门数据的深度融合与智能分析,用更为紧密的协作机制,实现异常线索快速推送和联合研判。

据了解,在当前严管回流药态势下,有一部分回流药开始向非定点医药机构集中,这也有待市场监管和药监部门加强管控。

“回流药问题涉及民事、行政和刑事多重法律责任,必须依法从严整治。”北京市华泰律师事务所高级合伙人邓佩建议,应当进一步明确界定回流药及相关行为的非法性,并对涉案人员依法采取列入失信惩戒名单等措施。

业内人士建议,医保参保人倒卖回流药犯罪成本低、查处成本高,需要从法律角度赋予医保部门通过降低违法者医保待遇等措施,遏制这种违法犯罪的势头。

目前,通过国家医保服务平台App的“医保药品耗材追溯信息查询”功能,所有药店、参保人均可扫码查验。国家医保局有关负责人提示,鼓励公众利用药品追溯码查询药品销售信息,共同维护用药安全,守护医保基金安全。

新华时评

严查！ 斩断回流药黑色链条

小小药片,连着每个人的生命安全,系着千家万户的健康福祉。近日,国家医保局公布部分应用药品追溯码打击倒卖回流药骗取医保基金专项行动典型案例,展现了“码上监管”的新成效,更透出彻底斩断黑色链条、从源头上治理回流药的决心。

所谓回流药,主要指通过非法渠道回收、重新包装或篡改信息后再次销售的药品。这些药品往往来源不明,脱离了正规流通环节和监管环节,不仅扰乱市场秩序,也给患者生命健康带来重大隐患。

现实中,药贩子收售回流药的手段隐蔽且恶劣:有的以返利为诱饵,引诱参保人出售医保药品,进行非法逐利;有的批量式“洗白”,伪造票据为来路不明的药品“换个身份”;有的在拆解重组回流药过程中,无视药品存储避光、冷藏等要求,甚至肆意混淆剂型规格与药品种类。在“零本万利”的驱动下,回流药成了药贩子牟取暴利的工具,严重侵蚀医保基金,也让百姓用药安全风险陡增。

为及时发现回流药,相关部门紧抓关键环节创新监管方式,从今年7月1日起,要求全国所有医保定点机构销售药品时,必须扫描每盒药品唯一“电子身份证”追溯码,实现药品来源可查、去向可追,让回流药及关联骗保行为无所遁形。

不过,高压态势下,仍有一些不法分子涉险牟利,让不合规药品流入百姓药盒。必须清醒认识到,彻底斩断这一黑链条,绝非紧抓一个环节就能实现,需要各个环节拧紧“责任阀”:药企、医疗机构、零售药店应严格规范药品销售管理,杜绝药品流入非正规渠道;公众需提高风险意识,坚决不参与倒卖医保药品。

药品安全无小事,民生底线不可破。唯有凝聚多方合力,织密监管的天罗地网,才能更好整治回流药痼疾,真正筑牢人民群众的用药安全屏障。

新华社北京9月22日电(记者 彭韵佳、徐鹏航)