

医保买药更贵? 国家医保局重拳整治“阴阳药价”

■中国城市报记者 刁静严

“同一款感冒药，线上购买只需要12元，门店医保价却要35元，也就是说，刷医保卡不仅没优惠，反而多花钱。”北京市民赵女士的购药经历，道出了不少参保人的困惑。她发现，自己作为医保患者，竟成了“待宰的羔羊”。

这类案例并非个例。中国城市报记者走访调查发现，从日常感冒药、止痛药到慢性病患者依赖的降压药、降糖药，“医保价高于自费价”的情况在部分药店普遍存在。所谓“阴阳药价”，特指同一药品在不同销售渠道或针对不同消费者群体时，出现明显价格差异或不透明定价的现象。此举不仅对消费者不公平，让线下药店逐步失去市场，更涉嫌价格欺诈与违规使用医保基金，损害了医保制度的公平与公信力。

在此背景下，近日，国家医保局发布《关于进一步加强对定点零售药店药品“阴阳价格”监测处置的通知》(以下称《通知》)，明确此类行为属于价格欺诈，将依法严肃核查处置，为规范药品市场价格、守护医保基金划出清晰底线。

“医保价更高”成潜规则 “非中选药”是重灾区

“父亲吃了三年的降压药，直到一次帮他自费买药，才发现‘阴阳药价’的差价这么大。”北京退休老人周先生长期在小区附近药店购买沙库巴曲缬沙坦钠片，医保结算价87.5元/盒，而周先生的女儿通过线上平台购买同规格药品，仅需55元，价差幅度超30%。

中国城市报记者走进北京朝阳区一家连锁药房，“阴阳药价”乱象触目惊心：某款布洛芬缓释胶囊，门店自费标价12.6元，若用医保个人账户支付，则需56元，差价近5倍；另一款抗病毒口服液，线上自费价13.9元，医保支付价却高达39元。

这种乱象并非仅存于“医保价与自费价”之间，线上线下渠道的价差同样困扰着消费者。杭州白领张云特意做了份比价记录，她向中国城市报记者展示：电商平台“双11”促销期间，某品牌复合维生素线下医保价128元/瓶，线上旗舰店自费价仅62元；某款钙片线下医保结算58元，线上叠加优惠券后30元就能入手。“明明是同款产品，线下贵出近一倍，换

谁都会选线上买。”张云的选择，折射出线下药店的消费者正在流失。

更值得警惕的是，未纳入国家集中采购的“非中选药”，已成为“阴阳药价”的重灾区。由于未进入统一价格管控体系，药店拥有较高定价自主权，部分商家利用患者“线下购药应急”“对药品价格不敏感”的特点抬高售价。这类价差不仅让普通参保人多花钱，还加重了一些慢性病患者的长期负担——不少老年患者每月需固定购买多种“非中选药”，累积价差占据月养老金相当一部分。

成本转嫁、监管难题 与行业漏洞交织

“阴阳药价”的滋生蔓延，并非单一因素所致，而是经营成本转嫁、监管覆盖不足与行业管理漏洞共同作用的结果。

经营成本转嫁是核心诱因。北京中医药大学卫生健康法学教授邓勇分析，根据各地政策，医保结算存在1—3个月的回款周期，在提交结算申请时，药店需要提供相关数据和销售记录以备审核，还需缴纳2%—3%的结算手续费。部分药店资金周转压力较大，便通过抬高医保药价缓解成本压力。

湖南某连锁药店加盟商刘先生给中国城市报记者算了一笔“生存账”：100平方米的社区药店，月租金约8000元，3名员工工资约1.5万元，再加上药品损耗、设备维护，固定成本超2.5万元。“医保回款要等2个

月，还要扣3%手续费，不靠医保价多赚点根本撑不下去。”这种压力在单体药店中更突出，河北省保定市某单体药店负责人王炜向记者坦言，其药店医保药品占比达70%，若不将医保价提高15%—20%，净利润率不足3%。

但经营压力绝非违规的“挡箭牌”。中国城市专家智库委员会常务副秘书长林先平接受中国城市记者采访时表示：“根据《中华人民共和国价格法》第七条，‘经营者定价应当遵循公平、合法和诚实信用的原则’，药店将医保结算成本转嫁给参保人，本质是利用信息不对称‘薅医保羊毛’，属于价格歧视，涉嫌侵犯消费者公平交易权。”他进一步补充，若药店未主动告知医保价与自费价差异，还可能构成价格欺诈，消费者可根据《中华人民共和国消费者权益保护法》主张赔偿。

监管难题与线上线下成本差，进一步放大了价格矛盾。一方面，药品规格复杂，非集采药每月可能调价1—2次，人工核查难以覆盖全部定点药店，监管存在“盲区”；另一方面，线下药店需承担租金、人力等刚性支出，线上平台却能通过厂商直发减少中间环节，还常靠补贴吸引流量。

中国城市报记者注意到，某电商平台“双11”期间，某品牌感冒药线上售价仅为线下的40%，部分药品甚至低于成本价销售。“平台补贴看似惠民，实则扰乱了正常价格体系。”在林先平看来，这种短期

逐利行为可能构成不正当竞争，还为线下药店抬高医保价提供了“借口”，最终形成“线上低价引流、线下高价宰客”的畸形格局。

此外，行业管理漏洞让乱象难以根治。部分连锁药店“七统一”(统一采购、统一配送、统一质量管理等)制度执行不力，加盟门店定价自主权过大。上海某连锁药店区域经理透露，旗下部分加盟门店会私自调整医保药品价格，“总部抽查时就临时改回原价，抽查结束再涨回去”，导致同品牌药店在同一城市出现“一药多价”，消费者难以辨别合理价格。

多措并举 让医保回归公平初心

面对“医保价反而更高”的民生痛点，国家医保局打出一套监管“组合拳”。10月11日发布的《通知》不仅明确了“阴阳药价”监测处置的具体措施，更推动各地医保部门将定点药店药品价格管理纳入常态化工作，为整治乱象划定了可操作的“标尺”。

中国城市报记者梳理发现，新政精准聚焦监管重点：以各地定点药店药品结算金额排名靠前或价格差异大的药品为重点筛查品种，通过医保结算数据与群众信访、舆情线索交叉核验，构建起“系统筛查+社会监督”的问题发现机制。在惩戒方面，则细化了梯度标准：从约谈主要负责人、暂停医保结算，到不予支付或追回已支付医保基金、暂停或解除医保

服务协议，情节严重者还将被纳入飞行检查范围，彻底打破了“轻罚辄止”的局面。

值得关注的是，此次“阴阳药价”整治并非孤立行动，而是医保监管体系协同发力的缩影。今年9月，国家医保局发布了《关于开展医保基金管理突出问题专项整治“百日行动”的通知》，决定自9月24日持续至12月31日，在全国范围内开展为期百日的医保基金突出问题专项整治。

为从根源上缓解药店经营成本压力，削弱成本转嫁动机，国家医保局今年1月还发布了《关于推进基本医保基金即时结算改革的通知》，提出推进基本医保基金与定点医药机构即时结算，目标是2025年全国80%左右统筹地区基本实现即时结算，2026年覆盖全国所有统筹地区。

“根治‘阴阳药价’，不能只靠短期整治，更需构建跨部门长效机制。”奥优国际董事长、推医汇总编辑张玥深耕医药大健康行业多年，他在接受中国城市记者采访时提出建议：医保部门应加快建立药品价格动态监测系统，利用大数据分析捕捉异常价格波动；市场监管部门需加大对价格欺诈行为的处罚力度，实行违规药店黑名单制度并向社会公示。

“对‘阴阳药价’监管不松劲、惩戒不手软，让每一分医保‘救命钱’都花得透明、花得实在、花到刀刃上，才能让群众拥有更扎实的获得感和幸福感。”张玥的话，道出了行业与群众对医保公平的共同期待。



科技赋能 智享银龄

全国敬老月期间，中国科技馆推出“银龄益智坊”老年科普活动。现场设置文化印刻、银龄益智区、智慧生活与桃源探秘四大主题区域，老年人可通过VR体验、智能设备操作等互动方式，沉浸式感受科技魅力。据了解，该项目未来将深入社区推广，以可复制的科普模式助力“老有所学、老有所乐、老有所为”，推动全龄友好型社会建设。

中国城市报记者 全亚军摄