



一盒三九感冒灵，刷医保卡要22元，现金买只要12.8元 定点药店“阴阳价”这病 该如何治



民生调查



重庆晨报
民生在线
扫码关注

难事、烦事、委屈事、不平事、新鲜事告诉我们，记者帮你办



近期，部分地区陆续发现定点药店对医保和非医保患者采用“阴阳价格”行为，即完全相同的药品，同一家药店卖给医保患者是高价，卖给非医保患者是低价。

为什么会出现“阴阳价”？如何保障参保人的权益？记者进行了调查。



锐评

定点药店 岂能“看人下菜碟”

同一家药店同一款感冒药，非医保参保人购买是17元，参保人购买却变成31元，相差近一倍。网友吐槽“药店先问刷不刷医保，再推荐，满满套路”。药店“看人下菜碟”的“阴阳价”行为，侵蚀医保基金安全，损害参保人切身利益，削弱公众对医保制度的信任，必须坚决整治。

定点药店敢冒着风险搞“阴阳价”，一方面是部分药店为了缓解经营压力，把成本悄悄转嫁给医保患者；另一方面，一些药品定价不透明，参保人对药价不敏感，也给了“阴阳价”可乘之机。

医保基金是老百姓的“看病钱”“救命钱”，一分一厘不容侵占。针对医保定点药店搞“阴阳价”，近日出台的《关于进一步加强定点零售药店药品“阴阳价格”监测处置的通知》明确，应予严肃处理处置：

一是监测与筛查。将“阴阳价格”行为纳入重点监控事项，对结算金额高或价格差异大的药品进行重点筛查。二是核查与处置。对存在线索的药店，结合进销存数据、监控等开展现场重点核查，视情节严重程度，采取约谈、暂停医保结算、追回医保基金、解除服务协议等措施，并且对于涉及金额大、情节严重的，纳入飞行检查范围。三是社会监督并进行常态化治理。鼓励公众通过举报奖励机制提供问题线索，提醒参保人员核对药品价格，利用药品比价小程序等，另外也要引导药店规范上传价格数据，方便数据筛查。

打“痛”，才能让不法药店不敢再犯。惩治“阴阳价”，需要医保、市场监管、药监等部门协同发力、惩治加力。对执行“阴阳价格”的定点药店，视情节严重程度和整改情况，采取约谈、暂停医保结算、暂停或解除医保服务协议等措施，充分发现一起、查处一起、震慑一片的警示作用。

破解药店“阴阳价”乱象，还要在“防”上下功夫。借助技术赋能，通过药品比价小程序的推广、药品追溯码的全面应用等，构建起“数据管价、群众比价”的立体化监督网络；同时在药店显眼位置公示查询和举报渠道，接受群众监督。

医保定点资格不是“免检牌照”，而是诚信经营的“责任状”。坚决惩治“阴阳价”，让购药更公平透明，让医保基金用在“刀刃”上，才能让百姓更安心、更放心。

支招

消费者遭遇“阴阳价” 该怎样维权？

近日，重庆市医疗保障局、重庆市财政局联合印发《关于调整重庆市违法违规使用医疗保障基金举报奖励标准的通知》，对医保基金违规举报奖励标准进行重大调整——最低奖励标准从500元提升至2000元，最高奖励不超20万元，且自2025年8月8日起正式执行。这一政策释放出强烈信号，宣告医保监管全面收紧，药店作为医保服务体系关键终端，违规经营将面临沉重代价，行业合规经营大考已然开启。

消费者遭遇“阴阳价”该怎样举报？

首先，要保留证据。在维权时，请务必提供详细的线索和证据。例如，购药发票或小票（清晰显示药品名称、价格和日期）；如果发现同一药品对不同顾客价格不同，可以拍照或录像记录；留意药店是否对医保和非医保顾客执行不同的价格标签。

其次，要善用比价工具。在定点药店购药时，留意药品的明码标价，核对医保结算单上的价格与实际标价是否一致。也可以主动利用当地医保部门推出的药品比价小程序或APP，在购药前“货比三家”。

最后，附上举报方式：
线上举报：通过“国家医保局”微信公众号，在“政民互动”版块进入“打击欺诈骗保举报”页面，选择“网上信访”或“局长信箱”进行反映。

电话举报：拨打当地医保部门的举报电话或12345政务服务便民热线。

邮寄或现场：将举报信及相关材料邮寄至或提交至当地医保局。

据新华社、中国医保等

多地出现药品“阴阳价”

福建福州一名市民接受采访时说，他在该市一家三甲医院附近的药店买药，发现一盒三九感冒灵刷医保卡要22元，而现金购买价格仅为12.8元。

这并非孤例，国家医保局药店价格监测治理发现，部分定点药店和定点医疗机构存在对医保参保人和非参保人采用两套价格的问题。

在河南安阳某定点药店，参保人刷医保卡购买某厂牌银杏叶提取物注射液的医保结算价格为2980元/支，而自费患者花费的金额为1350元至1790元/支，相差近一倍。

在重庆某诊所，销售同样一盒感冒颗粒，面向参保人售价为31元，面向非参保人售价则为17元。针对这些违规行为，当地医保部门已经作出相应处罚。

那么，同一药品出现“阴阳价”合理吗？

重庆市医保局基金监管处处长冯逢告诉记者，按照价格法、医疗保障基金使用监督管理条例、定点药店医保服务协议等要求，不允许出现医保支付价格和现金结算价格不一致的情况。如果违反上述相关规定，情节严重时取消相关药店医保定点结算资格。

“利用‘阴阳价’向参保患者高价售药牟利，涉嫌价格欺诈。”北京航空航天大学法学院副教授赵精武表示，这种行为既想吃医保红利，又想赚消费者的钱，违反了价格法要求经营者定价应当遵循公平、合法和诚实信用的原则。

受访专家认为，同一药店销售同一药品，交易条件相同的情况下，价格应当是统一的，不能按照人群定价高低有别，更不能因消费者是否有医保而进行区分，否则涉嫌违反相关法律法规。在销售价格统一的情况下，参保人只需支付医保报销后的部分费用，这是参保人的合法权益。同一药店对同一药品以“医保价”和“现金价”区分售卖，让参保人权益“缩水”，也是医保资金的损失。

为何会出现差异化售价

定点药店药价怎么定？

记者从国家医保局了解到，纳入医保定点的线下药店要遵守医保定点协议，在药品价格上体现出更高的经济性和可及性，定点药店医保服务协议明确：不得对医保参保人员实行不公平、歧视性价格，不得以高于非参保人员的价格销售药品。

同仁堂商业投资集团常务副总经

理杨树伟介绍，一般来说，定点药店销售可以对药品自主定价，但一些隐秘的差异化售价行为难以被发现，容易成为“阴阳价”的重灾区。

“一方面，线下药店需要承担房租、水电费、销售人员提成等固定运营成本。”湖南省医院管理协会相关负责人表示，“另一方面，随着线上购药渠道分流、市场竞争加剧，线下药店的盈利空间被进一步压缩。”

在此背景下，有些药店通过“医保定点”吸引参保人来药店购药，再以较低的现金价诱导参保人消费，从而直接获取现金，省去了医保结算的等待周期和时间成本，既可缓解经营困境，也规避了医保系统监管。

有执法部门负责人坦言，基层行政部门监管力量有限，对于药店和消费者之间的现金或手机支付，大数据和信息化的监管手段难以有效发挥作用，让定点药店“阴阳价”有机可乘。

医保支付的特殊性，让部分参保人在刷医保卡购药时放松了警惕——他们往往不会刻意核对价签，查看费用明细，更不会主动与自费价格进行对比。部分药店利用这一特点进行“阴阳价”的操作，让参保人在不知不觉中按高价刷医保卡，把本属于患者的医保报销“福利”套取出来，揣进自己腰包。

“我以为一款药自费和医保定价是一样的，所以刷医保卡时很少看明细。”一名网民在社交媒体分享自己购药经历时说，事后核对医保账单，才发现自己经常购买的一款降压药医保支付价格比自费购买贵了4元。

如何让医保支付更透明

让医保支付更加透明，仍需多方共同发力，重塑药价合理秩序，保护参保人的合法权益。

国家医保局近日发文，要求加强定点药店药品价格管理，将定点药店“阴阳价格”行为纳入重点监控事项，视情节严重程度和整改情况，采取约谈主要负责人、暂停医保结算、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、移交相关部门处理等措施严肃处理。

此外，相关文件明确提出要推进医保基金与定点医药机构即时结算。截至今年5月6日，即时结算已覆盖20.7万家定点药店，预计2026年全国所有统筹地区将实现医保基金即时结算。

构建长效监管机制还需多部门协同发力。业内人士认为，破除药店“阴阳价”，要建立更加完善的价格动态监测机制，市场监管、药监等部门也要共同发力，强化协同监管力度，加大对不公平竞争、价格欺诈等违法违规行为的行政处罚力度。

参保人也应提高警惕。目前，全国各地均已上线药品比价小程序或服务模块，方便群众就近购买价格适宜的药品，推动药品价格更加公开透明。

