

回流药是如何重新流入市场的？

□ 新华社“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,被查扣超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”

回流药到底是如何重新流入市场的？

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财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,所涉药店却均提供了对应批次的随货同行单,这引起了调查人员的注意。

经审理查明,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,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。

新华社北京9月22日电

秋分养生正当时,专家支招防病保健康

□ 新华社记者 李恒

9月23日将迎来秋分节气。随着秋分的到来,天气转凉,温差增大,感冒、咳嗽、过敏性鼻炎、腹泻等疾病进入高发期,心血管等疾病风险也随之增加。如何科学应对秋季健康挑战?22日,国家卫生健康委以“时令节气与健康”为主题举行新闻发布会,邀请专家进行解答。

中医防秋燥,科学防流感

秋分时节,天气由热转凉,中医认为此时“燥邪当令”,易伤肺津。中国中医科学院西苑医院主任医师黄欲晓介绍,今年秋分呈现“燥湿交织”的特点,燥气会让人们感觉口鼻干燥、咽喉不适,湿气又影响人体脾胃功能,导致感冒、咳嗽、过敏性鼻炎和腹泻等疾病高发。

秋分节气如何养生保健?专家表示,既要润燥,还要注重保护胃肠功能,避免湿气困扰。对于过敏性鼻炎,可用指腹按揉迎香穴3至5分钟,能有效疏通鼻腔,缓解症状;对于秋季腹泻,可采用食疗方法,如选用茯苓、山药、炒薏苡仁、粳米、百合一同

熬粥温服,可改善腹泻症状。

国庆假期将至,人员流动增加,流感等呼吸道传染病进入高发期。中国疾控中心研究员韩俊建议,公众应及时接种流感疫苗,并注意勤洗手、科学戴口罩、室内常通风、少去人群密集的地方等。

“若有出行计划,要密切关注目的地疾病流行现状和相关部门健康风险提示,如果出行前出现发热、咳嗽或腹泻等传染病相关症状,建议暂缓出行。”韩俊表示,同时,要关注目的地的天气情况,根据当地气温适当增减衣物;旅途中注意饮食卫生,规律用餐;返程后要做好健康监测,如果出现发烧、咳嗽、腹泻等症状,尽快到医院就诊,并主动告知医生旅行地点与饮食情况。

心血管疾病易发,应对“温差”是重点

秋分前后,昼夜温差明显,心血管系统面临考验。中国医学科学院阜外医院主任医师马文君说,当环境温度在短时间内发生较大变化时,人体的血管会随之收缩与舒张,不仅会增加心脏负荷,更易引起血压波动。对于已有心血管基础疾病的人群,血压

波动会增加心绞痛、心肌梗死等发生风险。

专家表示,防护重点在于应对“温差”。可采用“洋葱式穿衣法”,多层薄款、随时增减,尤其注意头、颈、背、足等部位的保暖。平时服用降压药物的患者要注意规律服药,重视清晨血压的测量。一旦发现血压持续升高或波动较大,应及时咨询医生,科学调整用药。

运动方面,应选择一天中温度适宜的阶段进行户外锻炼,运动前充分热身,运动强度以身体微微发热、不出大汗为宜,避免运动后受风着凉。

针对“春捂秋冻”和“贴秋膘”的说法,马文君表示,高血压和心血管疾病患者宜“秋暖”,不宜“秋冻”,避免寒冷刺激导致动脉斑块破裂形成血栓,诱发急性心梗或脑梗。“贴秋膘”也应科学理解,对于心血管高风险人群,不宜盲目进补,要多补膳食纤维、优质蛋白,通过适度的抗阻锻炼增加肌肉量。

科学用药不放松,家庭药箱要管好

在日常生活中,一些人对药物使用存在误区。北京大学人民医院主任药师张海

英说,处方药必须凭医师处方才可购买、调配使用,如注射剂、抗生素、降压药、降糖药等,用药不当可能会产生严重的药物不良反应、药物依赖性等问题。同时,处方药需严格遵循医嘱使用,包括剂量、用法和疗程等均不可自行调整。

非处方药包括治疗感冒、发烧、咳嗽、头痛的常见药物,以及维生素类药物等,使用前均需仔细阅读说明书。根据安全性不同,非处方药可分为甲类非处方药和乙类非处方药,甲类非处方药需在药店药师指导下购买和使用。

一些人认为“过期药只是药效差,没变质就能吃”,对此,张海英表示,不建议服用过期药,过期药易出现有效成分含量下降,还可能发生化学变质,滋生细菌,产生安全隐患。

专家建议,家庭储药应按说明书要求储存,避免阳光直晒和潮湿环境,分类存放,安全管理,每3至6个月检查一次药品有效期,过期或变质药品及时处理。同时要注意开封后的药品有效期与未开封药品有效期的区别,如眼药水开封后的有效期一般是4周以内,超过4周没有用完,建议及时丢弃。

新华社北京9月22日电

约100种罕见病用药进医保！生命与希望在集结

□ 新华社记者 李恒 彭韵佳

这是一场关乎生命与希望的对话,一次科学与温情的交融。9月20日至21日,2025年中国罕见病大会在京举行。大会传递的数据温暖且令人振奋:目前全国罕见病诊疗协作网医院达419家,罕见病直报系统现有626家医院参加登记,罕见病目录扩展至207种病种,已有约100种罕见病用药被纳入国家医保药品目录。

医者与患者、科研人员与药企代表……这不仅是一场探讨罕见病诊疗与关爱的会议,更如同一束光,穿透“罕见”的迷雾,照亮一个国家正以制度之善、科技之新、人文之暖守护“罕见病群体”。

保障更全！多层次保障体系为患者点亮生命之光——

最新数据显示,国家医保药品目录内罕见病用药覆盖42个罕见疾病种类。2024年医保基金为协议期内罕见病药品支付86亿元,约占协议期药品总支付的7.7%。

“医保基金坚持‘尽力而为、量力而行’,但罕见病用药保障不能仅靠基本医保。”国家医保局医药服务管理司司长黄心宇说,我国正构建基本医保、大病保险、医疗救助三重保障体系,并积极探索商业健康保险、社会慈善等多元保障路径。

从药物研发、快速审评、纳入医保,到“双通道”供药机制、门诊慢特病保障……一张更加立体、温暖的罕见病保障网越织越密。

科研更强！创新驱动为精准诊疗注入新动能——

从“无药可医”到“有药可治”,背后是无数科研人员、临床工作者执着追求、甘坐“冷板凳”的坚守。

北京协和医院院长、中华医学会罕见病分会主任委员张抒扬分享了这样一个案例:几十年前,一位19岁的家族性高胆固醇血症患者,因无药可治在手术中不幸离世。目前相关药物不仅研发上市,还纳入医保,可用于多种血脂异常患者。

“一个罕见病的突破,受益的往往是整个大病群体。”张抒扬说,罕见病诊疗看似是“小众需求”,实则是衡量医疗进步、社会文明的重要标尺,既守护了个体的生命尊严,也推动着医学、社会向更精准、更公平的方向发展。

中国罕见病综合云服务平台专注于罕见病诊疗智能应用开发,构建罕见病诊疗与保障地图;北京协和医院与中国科学院自动化研究所共同研发的“协和·太初”罕见病大模型,整合超13万病例数据与多模态知识,有望实现从筛查、诊断到决策的全链条支持……前沿科技正深入诊疗的“无人区”,为罕见病患者搭建更多“希望的阶梯”。

“罕见病不仅是一个医学难题,更是一个社会命题。”中国罕见病联盟执行理事长李林康说,我们将持续推动多方协作、跨界融合,让科技之光照亮“罕见”的角落,为更多生命保驾护航。

关爱更广！“中国方案”为全球罕见病诊疗贡献智慧——

全球患者总数超3亿人!罕见病是关乎全球健康治理的重要议题。而中国,正在成为这一议题的重要参与者和贡献者。今年5月,第78届世界卫生大会通过关于罕见病的决议。这份决议背后,离不开中国的大力推动。

据了解,我国已牵头建立覆盖11.5亿人口的罕见病直报系统,登记病例164万例;建成包含253个研究队列、9万余个病例的国家罕见病注册系统,为临床试验提供重要基础。

大道不孤,大爱无疆。我国多部门携手社会各界关爱罕见病患者,不断探索防治诊疗工作的“中国方案”。

国务院办公厅发文提出加快罕见病用药医疗器械审评审批,国家自然科学基金委为罕见病设立专项,科技部批准建设疑难重症及罕见病国家重点实验室,国家卫生健康委组织对《第二批罕见病目录》中的86个病种分别制定诊疗指南……

更令人感动的,是细节里的大关爱。

一些医院将罕见病门诊设在一楼,只为让行动不便的患者“少走一步路”;罕见病病房实行“首诊负责制”,医生对患者终身随访;多位专家带伤参会、坚持义诊,只因“患者需要我们”……

“我们不仅仅是在搭建一套体系、完善一流程,更是为每一个曾经隐形的生命,拂去尘埃,点亮归途。”张抒扬说。

尽管我国罕见病防治保障体系已取得显著进展,但仍有诸多挑战亟待破解。比如,基层地区对罕见病知晓率有限,“诊断难”仍是拦在患者面前的一道坎;创新药物研发成本高、适用患者少,高昂药价与患者“用药渴望”之间如何对接;从审评审批到市场准入,政策链条堵点如何更快疏通……

让“罕见”被看见,让关爱更持久。始终坚持人民至上、生命至上,爱的阳光就能照亮更多罕见病患者的生命之路,书写健康中国的温暖答卷。

新华社北京9月21日电

口干眼干久不愈？医生提醒警惕干燥综合征

新华社银川9月20日电(记者 邹欣媛 吴天麟)入秋后气候干燥,不少人出现口干舌燥、眼睛干涩等症状。医生提醒,若增加饮水、提升环境湿度后,症状仍持续数月未缓解,甚至出现低热、皮疹、关节疼等,需警惕是否患有干燥综合征,及时前往风湿免疫科就诊。

干燥综合征不是简单的“缺水”。“干燥综合征是一种慢性、系统性的自身免疫性疾病,会侵犯唾液腺、泪腺等外分泌腺,导致口干、眼干等症状,如果不及时治疗,还可能引起其他脏器损害。”宁夏医科大学总医院风湿免疫科主任医师池淑红说。

与秋燥引起的口干、眼干相比,干燥综合征所带来的干燥不适更明显。患者常需频繁饮水,尤其在夜间需多次起床喝水;进食饼干、馒头等干性食物时,往往会吞咽困难,必须用水送服;由于唾液分泌量减少,可能导致口腔黏膜疼痛、溃疡,牙齿易发生龋坏和片状脱落,唾液腺反复肿大;眼睛会持续有烧灼感,严重时会出现畏光、视力模糊,甚至“欲哭无泪”。

“干燥综合征目前无法根治,早发现、早干预是关键,通过规范治疗和日常调理,可有效控制病情。”池淑红说,通过使用人工唾液、人工泪液等改善口干眼干;对于有内脏损害或严重症状的患者,则会采用免疫抑制剂或生物制剂,抑制异常的免疫反应。

医生建议,干燥综合征患者应重视日常生活管理。比如用小苏打水勤漱口,选择含氟牙膏,定期检查预防龋齿;避免长时间吹空调、看屏幕,外出时可佩戴防风镜;少吃辛辣、油炸和过烫食物,调整作息,保持适量运动和良好心态。