

# 药店售药乱象：药店买药贵，药师成销售

“你们卖的药竟然比网上的价格贵了近3倍！”一名女子带着小孩购药后走出药店大门，在门口停留几分钟后迅速返回店里，指着手机对店员说道。

这是《法治日报》记者近日在北京市朝阳区某药店看到的一幕。原来，该女子本想买一盒治疗感冒的口服液，药店工作人员给她推荐了一款“效果不错”的药，售价168元，同时推荐了另外一款药品搭配使用，总价一共226元。女子付款后走出药店，在门口用手机搜索价格发现，那款168元的药在网上售药平台的定价为59元，比实体店便宜109元。女子返回药店评理，最后这场纷争以退货退款结束。

## 线下售价远高于线上 搭售药品现象突出

北京市民杨阳确诊痛风近一年时间，需要长期服用非布司他。之前，他一直在实体药店买药，一盒40mg×10片的非布司他片单价55元。最近，他在网络售药平台上查询发现，同样的药售价33.8元。

他算了一笔账：在网上可以免费开方购买，配送费5元，打包费0.5元，门店新客立减2元，最后到手单价37.3元，买的多更便宜，便在网上下了单，40分钟后收到药。

多位受访者称都有过类似经历：在药店买降血压药，价格高出网上同款3倍多；在网上买甘草片只要8元，药店卖19元……“实体店的药贵得离谱”成为大家的共同心声。

在北京市海淀区学院南路某药店，记者咨询一款75mg×10粒规格的奥司他韦胶囊价格得知，售价59元一盒。而在某网络售药平台，同款同规格的价位多在四五十元，部分药店有满减、第二件半价、多盒优惠等活动，到手价可低至26元左右。

在海淀区另一药店，记者购买了一瓶氨溴索口服溶液和一瓶雪梨止咳糖浆，共支付77元。而在某网络售药平台上，销量最高的一款同款同规格的氨溴索口服溶液价格是19.4元，雪梨止咳糖浆的价格最低19.6元，两者相加不到40元。

对于此类现象，北京市中闻律师事务所律师杜秀军指出，根据价格法规定，商品和服务价格，除依法须适用政府指导价或者政府定价外，实行市场调节价，由经营者依据成本和市场供求情况自主制定。对于药品而言，除麻醉药品和第一类精神药品实行政府定价管理外，其他药品价格实行市场调节价，所以药店有权自行决定销售价格。但自行定价也要根据市场供需关系，合理确定价格范围。“药店药价稍微高一点正常，如果高出太多就不合理了。”

“如果药店恶意抬高物价，赚取暴利，那就涉嫌违反药品管理法规定的‘药品经营企业和医疗机构应当按照公平、合理和诚实信用、质价相符的原则制定价格，为用药者提供价格合理的药品，禁止暴利、价格垄断和价格欺诈等行为’，以及价格法规定的‘明码标价，禁止操纵市场价格、哄抬价格，推动商品价格过高上涨等行为’。”杜秀军说。

除了售价普遍高于线上外，实体店随意配药、搭售药品或保健品的现象也备受消费者吐槽。



在湖南工作的辛灵儿前段时间去药店购买左炔诺孕酮片，付款前药店工作人员称，为了减少副作用，最好搭配维生素C、维生素B一起服用。听到“副作用”三个字，辛灵儿打了个激灵，赶忙下单购买，最后一共支付了200多元，而左炔诺孕酮片售价为21元。

北京市民刘杰前段时间去药店买酒精时，随口向药师问了一句“手指头上的毛刺有事吗”，结果药师回复“缺维生素，还有内热”，向他推荐了两瓶进口维生素，一共400元。

“药店的药师咋成了推销药的？”刘杰回家后清醒过来，后悔买了这两瓶维生素。为了避免再掉入坑里，她学会一招——去药店购药时，她会请药师推荐维生素C以判断其专业水准。“这类药品的价格相差很大，有几元钱的也有百元左右，实际功效相差并不大，但几元钱的产品不赚钱，所以有些药店会向顾客推销贵的，还说是纯天然，那么这类药店就可以避开了。”

对于推销、搭售现象，杜秀军认为，药店涉嫌违反消费者权益保护法规定的消费者享有自主选择商品或者服务的权利，以及公平交易的权利。消费者可自行与药店协商，要求退还药品或降低价格，也可向市场监管部门投诉或请求消费者协会介入调解等。

## 为了完成绩效考核 药师开启推销模式

为啥网上的药比实体店更“便宜”？

湖南某连锁药店管理人员刘鑫(化名)告诉记者，首先是运营成本不同，实体店为了吸引更多消费者，一般会选择在客流量较多的地段，还需要招聘具备药品知识的工作人员，店铺租金和人工成本会比较高。而线上售药并不需要过多成本，只需要店铺正常运营即可，有时一个人就可以完成多项工作。

“其次是线上平台竞争严重。相同的药有很多店铺在卖，为了吸引顾客，很多店铺都会采取各种优惠方式，如满减、返利、新人优惠券等。”刘鑫说，与此同时，线上一般是厂商直发，大多采取薄利多销的方式，在这种营销模式下，价格也会被压低。

在中国中药协会合理用药专委会常务副主委康震看来，实体药店的药品价格高于线上只是商业操作模式不同，

而搭售药品的行为则是因为“吃不饱”，所以极力地让消费者多买药品。

“在我国，由于药师职业的发展比较滞后，药师的职业生存不是依靠服务费的补偿机制，即指国际上采用的‘处方调剂费、处方审核费或认知判断费，患者教育费以及药物治疗管理费’等补偿形式，一般由国家医保或保险公司购买药师的服务。因此，药店尽管有GSP认证，但仅作为普通商店的属性，并不承担医疗服务工作，药店只能依靠商品买卖模式，以加价模式获利，还需要多卖，否则维持生存都有问题。”康震说。

国家药品监督管理局数据显示，近年来我国药店数量继续保持增长态势，截至2022年底，我国药店总数为62.3万家。

在山东从事药师工作10多年的张宇对此深有同感。他介绍说，门店药师的薪资由岗位工资、绩效工资、销售额提成、单品提成等构成，药房的绩效考核主要是销售额、毛利率。“在门店工作的执业药师给顾客拿药时，首要考虑的不是哪款药更对症，而是选择哪款药是任务品种、毛利率更高，专业性更强的药师则会兼顾利润和效果。”

“为了养家糊口，很多药师不得不开启‘卖药模式’。”张宇说，执业药师和营业员的基本工资相差不多，大约在每月3000元左右，营业员通过售卖利润高的药品可以获得每月两三千元业绩工资，但如果药师仅负责用药指导，不注重销售，业绩工资会大大低于营业员。还有一些药店为了获得更多的利润和毛利率，甚至“擦边”销售其不具备资质售卖的处方药物。

在湖南长沙从业的药师林乐也有苦难言。“以前一种药就可以解决的问题，现在为了绩效考核，只好不断地推荐各种药品。有的公司还要求药师搭配售药，如果考核不达标，则会要求药师离职。”林乐说。

“目前，药店的收入主要依赖于药品的差价买卖，而非药学服务，这种商业模式导致执业药师倾向‘卖药模式’，无法成为合理用药的引导者。”康震说，这种销售模式破坏了药房本身的医疗属性和公益特性，过度的商业行为很可能伤害医保和患者的利益。过量的药品促销会导致成批的药品浪费，组合销售也弱化了药物本身的作用，最后反而

会加大医疗系统的压力。但值得肯定的是，在疫情期间，药店对于保障患者用药，应对公共卫生突发事件，同样起到了积极作用。

## 加强监管完善立法 规范药店销售行为

受访的业内人士认为，面对药店销售乱象，要加大行业立法和执法力度。医药监管部门也要加强监管，规范药店销售行为，让药店回归到正确定位上来，避免其在过度商业化的歧路上越走越远。

“目前的商业模式是将一个药师变成商人，所以这种模式亟须改变，获利点也要改变。”康震说，国外处方药需要靠调剂费用和审核费用，还要延伸出一些专业的服务项目，来管理患者的用药安全问题和用药的效果监控，也就是所谓药学服务，就是解决患者的用药管理问题。

“药师做的这些工作，会影响疾病结果的改变，是不是有价值？有价值就要付费。但现在门店处处都是免费服务，通过免费来诱导消费者买各种各样的药品。”康震说，为了药师行业的长远发展，最重要的是建立起规范的药师服务模式，不能被目前的商业模式所困。

记者注意到，为保障患者安全用药，2023年6月6日，国务院办公厅印发《关于印发国务院2023年度立法工作计划的通知》预备提请全国人大常委会审议药师法草案。

在康震看来，药师法的出台将对执业药师行业带来巨大的变化，但对于社会药房来说，还需要配备相应的药房法。

“药房的功能和属性定位至关重要，只有明确了药房的主体责任，才能根本上改变药师销售化的问题。”康震说，首先可以采取合理的服务商业模式，来替代商品的加价模式，通过医保、商业保险对药师的服务给予相应的费用补偿；其次要保证药师的服务行为，明确处方调剂规范，以处方业务的商业模式作为支撑。

他介绍说，我国医改全面实行药品零差率制度，医保支付模式也在改革，医保支付和补偿医疗服务费也开始将药店纳入门诊统筹报销范围，从统一性建设角色，药店也执行药品零差率，这样药店还以买卖商品模式就很难生存。然而，医疗机构尽管零差率却可以获得医保费用补偿。

“未来，可以考虑把社会药房作为医疗服务体系的延伸机构，让广大执业药师发挥出他们真正的价值，也能促进整个医疗系统的健康发展。”康震说，医改需要系统考虑，构建一个新的利益分配机制，不仅考虑医疗机构利益，也应将社区药店纳入公共卫生和服务体系建设之中。

杜秀军则建议，消费者要炼好“火眼金睛”，看好钱袋子，“货比三家”之下，养成科学的甄别能力，形成合理务实的消费观。医药行业和卫生部门也要加强正面宣传，通过科普推广等多种形式，引导消费者提升基础医药领域的认知水平。此外，还要建立消费者维权法律援助制度，多措并举降低消费者维权门槛，共同净化消费市场环境。

来源：《法治日报》记者文丽娟实习生毕冉