

中医药进医保,怎样又优质又划算?

当前,一些中药材价格虚高,部分中药材药效差距大,患者难以辨别。记者采访了解到,中药材的价格受到药材产地、炮制方法、市场供需关系等多重因素影响,而患者个体差异、中医师学术流派与经验、药材质量与供应等因素,都可能会导致中药处方的差异。



(网络图)

“抓7天的中药花了好几千元,价格合理吗?”近日,来自陕西的刘女士向记者反映,备孕期间为调理身体去一家中医馆就诊,医生开具了药方,“7天一个疗程,费用8000余元,医保报销了1000余元。”

记者采访发现,刘女士的经历并非个案。近年来,随着中医药消费持续升温,相关行业的部分乱象致使患者陷入“买不起、信不过、买不到”等困境。

人民数据研究院今年发布的《中医药零售行业发展报告》(以下简称《报告》)显示,“不够好”“不够省”等是中医药零售行业发展的显著痛点。具体来看,一方面,部分中药材药效差距大,患者难以辨别;另一方面,一些中药材价格虚高,部分零售渠道加价数倍。

对此,有参保人认为,一些定点医疗机构开具的中药价格较高、疗效不够明确,让人“吃不消”。

7天中药花费数千元

今年4月,因备孕期间身体不适,刘女士来到住处附近一家私立中医馆就诊。医生问诊后,为其开具了7天共14剂的调理方,包含炒酸枣仁、龙骨、砂仁等37味中药材,总费用8000余元,医保报销1000多元,“几个疗程下来要花数万元,花费不低。”

“现在的处方还是医生在询问我的收入后减去一些药材的版本,最开始的处方费用预估1万元左右。”刘女士拿着医生开具的这副处方到另一家中医馆咨询,对方称同等剂量的中药材费用为1000余元。

《报告》调研数据显示,在中医药零售行业,超过60%患者因中药材价格过高转向非正规渠道,进一步加剧市场混乱。以连翘为例,种植户收购价为每公斤38元,但经过层层流通加价,终端零售价飙升至每公斤215元,价差达4.7倍。

在中药材费用之外,“药材名虽同,疗效大不同”也是许多患者的真实体验。今年5月,来自江西的姚女士曾至某中医馆治疗气血不足,医生开了10天的中药,费用1340元,“后续又吃一个来月的中药花了五六千元,咋没啥效果?所以我不打算再吃了。”

“每副药材都是很大一份,一般的煎药锅放不下,要用4L的煎药锅煎制。”让姚女士感到不解的是,“一副调理气血的中药剂量为何这么大?而且医生说药方是祖传秘方,无法提供,所以也不知道到底开了哪些药材。”

有中医药行业业内人士坦言,当前中药材市场存在监管滞后、追溯体系缺失等问题,患者难以辨别药材优劣,“部分商家以次充好,导致‘劣币驱逐良币’,最终损害的是行业的公信力。”

多重因素影响中药材价格与药方

近年来,不少地区加强对医保基金使用的监管力度,严厉打击违法违规使用医保基金的乱象。例如,2024年9月,广东省医保局发布违法违规使用医保基金典型案例。经检查,广东省阳江市某中医医院存在超标准收费、超医保支付范围、过度诊疗等违法违规行为,涉及医保基金909万余元,该医院被责令退回违法违规使用医保基金并缴纳罚款。

“中药材是否有统一价格和疗效标准?”“部分高价中药材是否为治疗必需?”……对于患者的这些疑问,受访专家介绍,中药材的价格及处方受到多重因素影响。

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在接受《工人日报》采访时表示,药材产地、炮制方法、市场供需关系等均有可能影响中药材价格。比如,优质的道地药材往往质量好,价格也相对较高,经过复杂炮制工艺的药材价格一般会高于未炮制的药材。此外,如果某种药材市场需求大而产量有限,价格也会上涨。

“患者个体差异、中医师学术流派与经验、药材质量与供应等因素,都可能导致中药处方的差异。”邓勇表示,不同患者对药物的耐受性不同,各中医流派及中医师的临床经验存

在差异,医生需根据具体情况调整处方。

在陕西某中医馆任职的医生张佚向记者展示了其开具的部分药方,一些疗程为7天的药方费用为300元至500元。“对于常见病的药方,药材种类一般在18味以内,一周的中药价格多在几百元。同时,药方并非一成不变,需要根据患者反馈和疗效及时调整。”

“对于部分必需的高价药材,我们会建议患者自行购买。”张佚认为,中医诊疗机构可以尝试推广新型绩效考核方式,如根据患者的复诊率而非中药材费用考核医师绩效。

完善适合中医药特点的支付政策

记者注意到,国家医保局、国家中医药管理局于2021年发布《关于医保支持中医药传承创新发展的指导意见》,要求加强中医药服务价格管理,将适宜的中药和中医医疗服务项目纳入医保支付范围,完善适合中医药特点的支付政策并强化医保基金监管。

长期以来,部分中药因疗效和安全性不确切受到质疑。那么,怎样判断某类中药是否应纳入医保药品目录?邓勇分析认为,首先应看临床疗效,需有充分的临床研究证据,表明该药对特定病症有确切疗效。其次,中药相关不良反应需明确且可控,确保长期使用具备

较高安全性。此外,应考虑药物的成本效益比,确保其在医保基金承受范围内。应与国家中医药发展政策、医保政策的方向一致,如鼓励支持具有民族特色、传统优势的中药进入医保目录。

今年全国两会期间,全国人大代表、中国工程院院士张伯礼提出,医保药品目录要充分考量药品的有效性、安全性和经济性,确保纳入目录的药品是临床必需,此外应充分考虑中药特点,优质优价。

邓勇建议,为构建适合中医药行业科学发展的医保体系,应开展高质量的临床试验,为中药的疗效和安全性提供科

学依据,同时统一中药质量标准、确保药材质量稳定,便于医保部门评估和管理。同时,应当成立专业的中医药专家委员会,对申请医保的中药进行全面评估,综合考虑临床价值、经济价值等因素。

北京大学医学人文学院副院长王岳表示,中药进入医保药品目录应当遵循“可替代性原则”,“换句话说,如果能够采用西药等解决的临床问题,应当尽量选择成本较低的西药。”

“此外,应建立科学的评估遴选机制,由专业人士评估药品的疗效及安全性,以此判断某类药品能否进入医保。”王岳说。(据《工人日报》)