

网购药岂能如此“便捷”



近年来,网络购药规模飞速发展。我国药品网上零售规模2025年已突破800亿元。点开App、搜索药品名、付款等药上门……线上购药的便利有目共睹,甚至对于限制极为严格的处方药也同样如此。其背后存在的“秒开方”“审核走形式”等诸多乱象给群众用药安全带来了隐患。

处方药品竟可轻松网购

2026年5月,国家药品监督管理局综合司发布《处方药网络零售合规指南》(以下简称《指南》),围绕处方药网络零售的关键环节,提出“实名购药、配备药师、信息真实”等多项规范销售流程的要求,将保障药品安全的主体责任落实到全流程、各环节。

相关政策不断完善,有关部门持续加大监管力度,网络购药已日趋规范,在守住药品安全防线的基础上,最大程度保障了民众便捷购药的需求。但部分处方药在网上依然可以轻易购买,处方药网络销售管理仍有提升空间。

一款治疗糖尿病的处方药品因在网络上被一些人宣称具有“极佳”减肥功效而受到很多爱美人士的追捧。

杨蕊最近在某网购平台购买了该款药物,但被她老公“没

收”了。“这是处方药,没有得相应疾病的人使用该款药物会有副作用。”

本应严格限制购买的处方药,为何在网上如此轻易就能买到?打开某款提供网络售药服务的App,输入药品名称后,该款药品下用醒目的绿色字体清晰标明了“处方药”字样,点击购买后,平台要求进行实名认证并勾选相关疾病。平台跳转到医生开方对话框中,一名显示已得到平台“实人认证”的执业医师在未询问任何有关病情的情况下,就“秒开”了一份诊断为2型糖尿病的电子处方,之后就可以进入付款界面,完成付款后,静待处方药送到家中。

从选药到付款,整个操作流程下来,仅需一分钟左右。一个完全没有相应疾病的消费者可以毫不费力地获得相应处

方,并轻松购买到处方药品,处方审核的真实性、有效性及安全性难以保障。

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指出,处方药与普通药品相比有一定特殊性,网络购药渠道如果不规范,可能导致诸多问题。一方面,处方药使用须严格遵循对症治疗原则,应严格遵医嘱,随意购买不仅容易出现误诊误治,引发药物过敏、脏器损伤等急症,缺乏专业用药指导,患者自行增减药量、多种药物混用也可能叠加毒副作用,危害身体健康。另一方面,部分平台“先选药后补处方”的模式颠倒了“先诊断后开药”的医疗原则,容易导致虚假处方流转,难以管控,扰乱诊疗与监管秩序。此外,部分含特殊成分处方药在网络随意售卖,易被滥用。

网络购药须守安全底线

为更好规范线上处方药销售,加强用药安全管理,《指南》对网售处方药的问诊、开方、审方等全流程作出细化规范,同时划定了药品网络零售企业要确保本企业的处方审核工作由执业药师开展,不得由其他岗位人员或者人工智能代为实施等多条行为红线。同时鼓励平台建立在线监测预警制度,重点关注含兴奋剂目录所列物质药品、含精神药品复方制剂以及其他具有药物滥用风险药品异常销售情况,建立阻断机制。

《指南》本身虽不能单独作为行政处罚的法定依据,但其是药

品管理法、《药品网络销售监督管理办法》等法律法规的配套细化标准,是监管部门判定平台、药品网络零售企业以及执业药师是否履行法定义务、主观过错大小的核心参照标尺。各相关主体违反《指南》相应规定,依然会被依据上位法进行追责。

“网络购药,安全始终是不可突破的底线。”邓勇认为,唯有多方协同治理,才能兼顾购药便利与用药安全。

邓勇指出,平台方面要依照《指南》要求,严格核验药店、医护人员入驻资质,清退挂证人员。同时,重构问诊流程,落实实名核

验、病史上传,严禁AI全权代开代审处方,由执业药师人工终审。系统还要对高风险药品订单自动预警,杜绝营销手段诱导处方药消费。

入驻医师也须规范线上诊疗,要全面问询病情、过敏史与在用药品,要履行用药告知义务,明确禁忌、不良反应与复查要求,拒绝依据购药需求反向开方,对不合理处方直接驳回。

监管层面,应推动卫健、药监、医疗机构数据互通,搭建统一电子处方流转平台,核验线下就诊记录,从源头杜绝假处方。要依托大数据开展常态化线上巡

查,加大违规惩处力度并建立黑名单制度。还要完善全链条药品追溯体系,细化多方责任清单,落实连带追责。

行业层面,要按订单配比在岗执业药师,取消开单量考核,以处方合理性、用药服务质量作为评价标准,增设长期用药咨询服务。

群众同样要提升用药安全意识,处方药绝不可凭自身判断随意购买,问诊时要如实告知病史与过敏情况,不刻意隐瞒信息换取快速开方。一旦遇到违规开方行为,要主动向监管部门举报,留存问诊与购药凭证,维护自身权益。

赵晨熙

随意开方 存在法律风险

网售处方药不规范问题已引起相关部门重视。国家药监局相关负责人指出,从日常监测、监督检查发现的情况看,部分药品网络交易第三方平台和药品网络零售企业存在合规管理制度不完善、合规运行机制不健全等问题,尤其是违规销售处方药问题仍时有发生。

律师表示,当前部分平台出现的无实质问诊、系统自动匹配病症即可快速出处方的行为,不仅存在用药安全隐患,更已涉嫌违法。执业医师通过互联网提供医疗卫生服务,仅限于“部分常见病、慢性病复诊”。由于处方药的使用往往有严格的适应证和禁忌证,如果医生在未掌握患者完整病史、既往用药情况且未进行必要身体检查的情况下就快速开具处方,实质上已突破了“复诊”限制,涉嫌开展线上首诊。若执业医师未履行实质问诊义务即开具处方,违反诊疗规范,患者因服用简易开具的处方药遭受健康损害,则可能构成医疗损害侵权。若因执业医师严重疏忽或不负责任,造成就诊人死亡或者严重损害就诊人身体健康的,可能构成医疗事故罪。

手足综合征 分三级

很多肿瘤患者在抗癌过程中,往往只盯着肿块大小,却忽略了一种常见的药物副作用——手足综合征。这是化疗药或靶向药在攻击癌细胞时,对手足皮肤造成的误伤。轻则手脚发红、麻木,重则溃烂、剧痛,甚至导致抗癌治疗中断,严重影响患者生活质量。

结直肠癌、乳腺癌、胃癌等消化道及乳腺癌患者,在使用卡培他滨、脂质体多柔比星、氟尿嘧啶等化疗药物以及索拉非尼、舒尼替尼等靶向药时高发该病。例如,卡培他滨引发的手足综合征发生率高达48%至62%。该病通常在治疗后第2至3个周期出现,当多种抗肿瘤药物联合使用时,症状可能叠加。年龄偏大、既往有化疗史、药物剂量高、疗程长的患者,更可能出现严重的手足综合征。手足综合征主要诱因有两方面:一是药物影响,高风险药物(卡培他滨、脂质体阿霉素)经汗腺排泄,而手脚汗腺密集,导致药物在局部皮肤堆积;二是物理刺激,手脚长期摩擦、受压、高温(热水泡洗、暴晒),会加重血管扩张与药物外渗。

应对手足综合征,早期识别、科学护理是关键。应护好皮肤,穿宽松透气软底鞋;做家务戴棉手套,减少摩擦;温水清洁,避免皮肤刺激(如香水、酒精、强力清洁剂);避免热水泡手脚,不使用创可贴或有黏性的绷带,避免暴晒,不要使用暖手宝等高温物品。减少长时间行走、跑步、打字、拧毛巾等手足动作;坐卧时抬高手脚,促进血液循环。清淡饮食,避免食用辛辣刺激食物,多吃富含B族维生素食物(燕麦、花生、豆制品),多喝水。

周菊梅