

# “两票制”药品流通领域改革探讨<sup>△</sup>

黄河\*,孙静#,刘远立(中国医学科学院/北京协和医学院公共卫生学院,北京 100730)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)18-2456-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.18.03

**摘要** 目的:为“两票制”药品流通领域改革的进一步推行和完善提供参考。方法:基于文献研究及实地考察和调研等研究方法,对“两票制”政策在药品流通领域的实施效果和可能存在的问题进行系统整理、归纳和分析,并提出针对性的建议。结果与结论:“两票制”药品流通领域改革加速了药品流通环节的整合和重组,可有效整顿药品流通秩序,但尚未发现其抑制药价虚高的证据。故建议推行“两票制”改革应以保障药品供应为前提,确保偏远农村地区和临床急需药品、特别是短缺风险药品的稳定供应;加强对税票的稽查工作;建立促进医院按时向供应商回款的长效机制;破除地方保护主义;建立高效的多部委协调监管机制。  
**关键词** 两票制;药品流通领域;改革

## Investigation on “Two Tax Bill” Medicines Distribution Reform

HUANG He, SUN Jing, LIU Yuanli (School of Public Health, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for further implementation and improvement of “Two Tax Bill” medicines distribution reform. METHODS: Literature review and field investigation were used to systematically sort out, summarize and analyze the effect of “Two Tax Bill” medicines distribution reform and potential problems. Corresponding policy suggestions were proposed. RESULTS & CONCLUSIONS: The “Two Tax Bill” medicines distribution reform boosted the integration and re-combination of medicines distribution system, and effectively rectify the medicines distribution system. However, this study found no evidence of its effect on reducing the high medicines prices. We suggest that, the implementation of “Two Tax Bill” medicines distribution reform should firstly ensure the stable supply of medicines, especially the availability of essential medicines in rural remote areas, and those medicines with high risk of shortage. It is also suggested to strengthen the audit of tax receipts; establish long-term mechanism to promote on-time payment to suppliers by hospitals; break down local protection; set up efficient multi-ministerial coordination mechanism.

**KEYWORDS** Two Tax Bill; Medicines distribution; Reform

2017年1月,国务院医改办等8部委联合发布《关于在公立医疗机构药品采购中推行“两票制”的实施意见(试行)》<sup>[1]</sup>,意味着药品流通领域将全面进入“两票制”时代。该实施意见对“两票制”的界定为:药品生产企业到流通企业开一次发票,流通企业到医疗卫生机构开一次发票。药品生产企业或科工贸一体化的集团型企业设立的仅销售本企业(集团)药品的全资或控股商业公司(全国仅限1家商业公司)、境外药品国内总代理(全国仅限1家国内总代理)可视同生产企业。药品流通集团型企业内部向全资(控股)子公司或全资(控股)子公司之间调拨药品可不视为一票,但最多允许开一次发票。其实质是限定药品的交易次数,即药品在进入公立医疗卫生机构的过程中,制药工业与商业进行一次商品交换,商业与终端再交换一次,仅允许发生两次商品交换。“两票制”政策的目的是通过压缩和规范药品流通环节,使

流通过程趋于简洁、透明,提高药品流通企业集中度,降低监管难度,从而降低虚高药价。本文中,笔者基于文献研究及实地考察和调研等研究方法,对“两票制”政策在药品流通领域的实施效果和可能存在的问题进行系统整理、归纳和分析,并提出针对性的建议,旨在为“两票制”药品流通领域改革的进一步推行和完善提供参考。

### 1 推行“两票制”药品流通领域改革的行业背景

2010年,国家发改委药品价格评审中心对2009年版国家基本医疗保险药品目录部分新增品种、原目录部分单价较高品种、原研单独定价品种等进行出厂价格调查,结果显示<sup>[2]</sup>,我国药品市场流通平均差价率高达215%(即药品零售价格是出厂价的3.15倍),远远高于药品流通差价率平均30%的规定。药品流通领域贿赂成风,医药企业以现金形式转给医疗卫生机构、医师的费用占药品销售额的40%。而正是通过“走票”<sup>[3]</sup>,医药企业才得以偷逃税款,洗出巨额现金。

#### 1.1 药品流通企业的“走票”现象

药品流通领域“走票”的行为主体一般有两类,一类是药品流通企业。药品流通企业以基于市场竞争下的

<sup>△</sup> 基金项目:中央级公益性科研院所基本项目;国家卫生计生委药政司委托研究课题(No.药政[2016]9号)

\* 硕士研究生。研究方向:卫生事业管理。E-mail: huanghe@sph.pumc.edu.cn

# 通信作者:副教授,博士。研究方向:药物政策与卫生政策。E-mail: sunjing@sph.pumc.edu.cn

较低价格(仅包含生产成本和适当利润)从生产企业购进药品,再以高额差价销售给医院。其通过伪造多次转手的购销链条,购买增值税发票冲抵药品价格虚高部分,在偷逃增值税(17%)和所得税(25%)的同时获取现金,支付医药代表工资福利及医院和医师的灰色收入。这种方式在传统药品流通领域最为多见,被称作为生产企业代理制的“低开高返”模式。“走票”行为成本低廉,药价在流通过程中增值幅度巨大,因此大量小型药品流通企业仅依靠“走票”偷税、逃税即可基本实现盈利,而这也是我国药品批发企业数量多达13 000余家,并且家家都可以存活的原因。

而“两票制”政策剑指“低开高返”模式,在禁止药品多次转手的前提下,严格核查购销过程中的货、票信息,彻底杜绝药品流通企业的“走票”行为。因此,大量依靠“走票”而生存的药品流通企业将在“两票制”政策实施进程中被清洗出局。

## 1.2 药品生产企业的“走票”现象

药品流通领域“走票”行为的另一类主体是药品生产企业。为了应对药品出厂价格被披露而引起物价部门对极高流通利润率的质疑,药品生产企业提高药品出厂价格,直接开票给实际配送流通企业,由药品生产企业承担“走票”的法律和税务风险,不再允许流通企业“走票”。高开的药品出厂价包含生产成本和大部分销售费用(包括给医院和医师的“回扣”)。而高开的出厂价税票主要是通过虚开原料、包材、餐饮、差旅、广告宣传、交通、会务等费用发票来冲账,再洗出现金返利给各利益相关方。这种方式主要存在于大型制药企业或科工贸一体化的集团型企业,被称为直营制的“高开高返”模式。在该模式下,药品从生产企业到流通企业开一次发票,从流通企业到医疗卫生机构开一次发票,药品流通过程基本可实现“两票”,然而其通过“走票”方式偷逃税款的本质仍未改变。

但随着“营改增”的全面推广和税务系统的升级,各种其他行业能够提供的冲账税票将会越来越难获得,制药企业的“走票”漏洞将被逐渐封堵。加上“两票制”政策实施下,相关部门监管压力和成本大幅下降,监管强度加大,药品生产企业“走票”的难度和风险将越来越高。因此,如何应对激涨的税务负担将会是所有药品生产企业在该政策实施下面临的首要难题。

## 2 “两票制”政策的实施效果

福建省是唯一从2012年起开始至今仍严格实施“两票制”政策的省份。福建省实施的“两票制”政策区别于一般概念,对药品流通渠道的管控更为严厉,不仅压缩流通渠道的长度,更限制流通渠道宽度,要求中标的药品生产企业的所有药品仅允许委托1家药品流通企业统一配送(后来放宽至可委托2家)。一项对福建省“两票制”政策实施情况进行的专项调研发现,该政策的实施在一定程度上起到了规范中标药品中间流通环节的积

极作用,但并没有产生抑制药价虚高的效应<sup>[4]</sup>。

### 2.1 福建省“两票制”政策实施和税票专项整治有效整顿了药品流通秩序

福建省实施“两票制”政策期间,药品流通行业集中度得到有效提升,药品监管部门压力显著下降。药品监管部门等只需按照“票货同行”“三流合一”等规定检查辖区内几十家药品流通企业中标药品的采购和销售情况,即可对医疗卫生机构所有中标药品的中间流通环节实施全面、有效的监督管理。同时,福建省加强了相关配套惩戒措施,直接取消违反“两票制”政策的药品流通企业配送资质和生产企业参与下1~2个轮次竞标的资格,并将这些违规企业列入“黑名单”进行公告。

### 2.2 福建省“两票制”政策未能抑制药价虚高

如前文所述,药品生产企业对销往“两票制”省份和非“两票制”省份的药品采取两种不同的营销模式。在“两票制”未实施省份,药品生产企业“低开”出厂价,通过药品流通企业“走票”完成现金“高返”;在“两票制”实施省份,药品生产企业通过“高开”出厂价,生产企业自身承受“走票”风险或税务负担,完成现金“高返”。以某企业生产的维生素D滴剂(胶囊型,24粒)为例<sup>[5]</sup>,该药品为福建省第8批非基本药物中标药品,生产成本为2.40元/盒。2013年,该药品的全国出厂价格分布在差异较大的两个区间内:占全国销售量84%的产品价格集中在低价区间(4.7~7.3元/盒),另外16%集中在高价区间(21.2~26.9元/盒)。而高价区间70%销售量的产品集中销往福建省,剩余30%零星销往其他省份。福建省该药品总采购量的98%出厂价格位于前述的高价区间。而该产品在“两票制”省份和非“两票制”省份的采购价格却相差无几。由此可见,实施“两票制”政策迫使医药企业改变了营销策略,将药品出厂价定在高位,而并未降低采购价格。

## 3 讨论

### 3.1 “两票制”改革的政策目标

“两票制”改革的政策目标是压缩流通环节,提高药品流通可追溯性,降低监管成本的同时提升监管强度,从而达到整顿药品流通秩序和提高流通集中度的目的。而药品价格的形成受药品招标机制、市场竞争和各地区税务政策的共同影响,药品流通链条的长度和宽度并不是药品价格形成的关键因素。福建省的案例说明,单一靠“两票制”政策,并不能降低药品虚高价格,甚至随着“两票制”+“营改增”+“专项行动”常态化,药品生产企业和流通企业在进行产业升级和并购重组过程中的财务负担和运营成本将进一步加大。在行业壁垒上升、产业进一步集中的同时,企业还会将部分费用分摊在药品成本上,由此反而会导致部分药品价格的提升。

### 3.2 “两票制”改革的前提条件

我国部分偏远农村地区经济相对落后且地理环境恶劣,药品经营和配送成本相对较高。相较于城市的

“用药贵”，偏远农村地区面临的更突出的问题是“买药难”的供应问题<sup>[6]</sup>。因此，在农村药品市场终端开发还相对滞后的地区，应当鼓励各层级正规的药品流通企业进入市场，允许在“两票制”基础上多开一次货物购销发票，依托现有农村药品“两网”建设的基础，允许各偏远农村地区因地制宜地完成药品“最后一公里”配送，如四川省甘孜藏族自治州边远牧区的“马背药袋”、湖南省张家界界的“便民药箱”等<sup>[7]</sup>。

对于临床急需和存在短缺风险的药品，应视生产企业具体情况而推进“两票制”政策的实施。“两票制”改革在整顿药品流通秩序的同时，也将彻底改变药品生产企业的“底价外包”的经销模式，而转成出厂价格“高开”的经销模式。药品价格“高开”后，生产企业必然面临激增的高赋税问题，同时也必须快速提升自身财务处理水平和营销能力。这就意味着药品生产企业运营成本进一步增大，利润空间被进一步压缩，企业不得不放弃低盈利的药品生产线，转而投入其他高盈利药品生产线，以维持企业的生存。而在基本药物目录中，大部分的药品都是低价或低盈利药品，甚至部分还是短缺药品<sup>[8]</sup>。因此，在“两票制”政策实施过程中，应当充分考虑同短缺药品预警机制相结合，确保临床急需药品和有短缺风险药品的稳定供应。

### 3.3 “两票制”改革与税票稽查

“税票”作为“两票制”政策实施的载体与核心，有效地对其信息进行甄别，是该政策顺利实施的关键。因此，充分调动税务部门的积极性，参与到税票的稽查工作中来显得尤为重要。在实施“两票制”政策之前的多轮药品流通治理整顿行动中，纪检监察部门和药监部门也曾将“走票洗钱”列为重点治理整顿对象，但收效甚微。原因之一就是票据管理需要专业的税务稽查能力，而纪检监察部门和药监部门在治理整顿行动中未能得到税务部门的有效支持。

同时，公立医疗卫生机构作为“两票制”政策的具体落实单位，必须核实药品批发企业从生产企业采购的发票，对票据涉及的量、批次等详细信息进行核对。而在电子发票尚未全面实行的条件下，确保“商流、物流、信息流”和票据的一致，对医疗卫生机构的财务工作人员的税票甄别能力和承受能力无疑是一项挑战。公立医疗卫生机构在争取税务部门支持的同时，也需要增强自身的财务管理能力。

### 3.4 “两票制”改革与解决医院回款问题

商务部发布的《2014年药品流通行业运行统计分析报告》<sup>[9]</sup>显示，2014年，我国179家药品批发企业对医疗卫生机构平均应收账款周转天数为122天，应收账款总额高达587.07亿元，占对公立医疗卫生机构销售总额的37.6%。个别医疗卫生机构在6个月回款期到期时选择给企业开具银行承兑汇票（通常承兑期为半年），将支付药品货款的时间又延长了6个月，而这也制约了药品流

通企业流通及运营效率的提高。

虽然《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》（国办发〔2015〕7号）<sup>[10]</sup>明确指出，医疗卫生机构从交货验收合格到付款不得超过30天。然而在执行时，医疗卫生机构凭借其在药品供应链上的绝对强势地位，在无相应监管和惩戒制度的情况下，其财务部门往往不积极付款甚至有意拖欠货款<sup>[11]</sup>，以致不能在30天内完成回款。究其原因，拖欠货款事实上也是医院获取返利的另一种体现形式。以2014年医院的587.07亿的拖欠款为例，仅按照2014年各银行半年定期存款利率的2.8%~3.08%计算，仅半年时间医院就有高达8~18亿的利息收益。而在药品流通领域中，现金流是企业正常周转的生命线，企业在医院回款前，通常依靠“走票”洗出现金或向银行贷款维持生存。在“两票制”政策实施以后，通过“走票”洗出现金的渠道逐渐被封堵，若医院依旧严重占压批发企业资金，那么在税务负担激增的情况下，还必须承担银行贷款高额财务负担，将极大地影响企业的正常运营，这是企业难以承受之重。

因此，在整顿药品流通秩序过程中，应重视医院回款问题，建立促进医院及时回款的长效机制，落实医院回款具体负责人和相应惩戒措施，保障医药工商业的合法权益，使企业主动拥护政策的执行，为“两票制”政策的实施提供助力。

### 3.5 “两票制”改革与破除地方保护主义

“两票制”改革的推进将快速提升行业集中度，大量地区的中、小型药品流通企业将面临淘汰，逐渐形成全国统一的大市场。然而，部分省、市、县政府仍然单纯从促进辖区经济发展的角度出发，通过行政命令形式限制竞争，削弱药企跨地域兼并重组的动力，放缓资源整合升级和优化的步伐<sup>[12]</sup>。如医疗卫生机构的药品招标采购，各地方政府政策往往倾向于给本地药品生产企业和流通企业更多的市场份额；另外，地方政府在医药企业的跨地域并购中常常设置阻碍等。

同时，伴随着“营改增”税务系统的全面改制推进，地方税收锐减，地税出现结构性断层，对地方税务和财政收入的稳定增长提出严峻挑战<sup>[13]</sup>。而“两票制”政策的实施意味着部分制药工业和商业不发达的地市级、县级区域征税企业数量被压缩，直接导致地方政府执行“两票制”政策的意愿下降或另行设置行政壁垒。药品流通企业不得不在每一重要地市都设立子公司，不利于提高运行效率。以国药集团为例，该集团拥有300多张《药品经营质量管理规范》认证证书和《药品经营许可证》，基本在每个地级市区域都成立了独立法人的子公司缴纳税款，若不如此就无法获得当地政府的土地使用批文，使大集团公司被强制拆分，与提升行业集中度的改革方向背道而驰。目前，我国破除地方保护主义尚任重道远，对滥用行政手段限制竞争的行为还需顶层设计

# 我国药品流通领域存在的问题及对策研究<sup>△</sup>

赵建军\*, 孙 静#, 刘远立(中国医学科学院/北京协和医学院公共卫生学院, 北京 100730)

中图分类号 R977 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)18-2459-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.18.04

**摘要** 目的:为我国药品流通领域改革提出政策建议。方法:梳理我国药品流通领域的现状,分析存在的问题及影响因素,并给出改革建议。结果与结论:我国药品流通行业处于快速发展和变革时期,各流通企业存在规模小、集中度低、费用率高、盈利能力低、经营模式单一、缺乏核心竞争力和面临新型业态发展挑战等问题。大批医药企业目前仍然延续传统的产供销经营模式,对供应链管理缺乏全面、清晰的认识和了解,自身定位尚在摸索中,而医药电商自身发展机遇与挑战并存。药品流通业需要进行纵向和横向一体化整合,加快社会化“第三方”物流和医药电商的健康发展,并健全和完善适应新型业态健康发展的药品流通监管体系。

**关键词** 药品流通;流通模式;供应链;对策

## Problems and Reform Strategies of Medicines Distribution System in China

ZHAO Jianjun, SUN Jing, LIU Yuanli (School of Public Health, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide policy recommendations for optimizing medicines distribution system reform in China.

推动,在法律层面赋予反垄断机构更多的执法权力。

### 4 结语

“两票制”改革旨在通过压缩和限制药品流通渠道长度及宽度降低监管成本,提升监管强度,彻底封堵医药企业“走票”漏洞,加速药品生产及流通企业向现代化、规模化、集约化方向整合。

但药品流通中间成本高导致的药价虚高,其根源是体制性交易成本高,需要更加周密的综合配套措施,对卫生体制的筹资、服务提供、保障等核心环节进行结构性改革,仅仅靠简化中间环节无法达到降低虚高药价的目的。笔者建议,“两票制”的推进应以保障药品供应为政策实施前提,加强对税票的稽查工作,重视医院回款问题,破除地方保护主义,通过建立高效的多部委协调监管机制不断完善药品的招标采购机制,从而为“两票制”政策的进一步推行和完善提供全方位的支撑。

### 参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会.关于在公立医疗机构药品采购中推行“两票制”的实施意见:试行[EB/OL].(2017-01-09) [2017-03-28].<http://www.moh.gov.cn/tig/s2906/201701/b64ca4c3d5c64a4c860316437d6eb787.shtml>.
- [2] 何倩,曹丽君.我国药品流通体制的现状、问题及对策[J].中国医疗保险,2012,5(6):56-59.

<sup>△</sup> 基金项目:中央级公益性科研院所基本项目;国家卫生计生委药政司委托研究课题(No.药政[2016]9号)

\* 硕士研究生。研究方向:卫生经济与医院管理。E-mail: zhaojianjun\_pumc@163.com

# 通信作者:副教授,博士。研究方向:药物政策与卫生政策。E-mail: sunjing@sph.pumc.edu.cn

- [3] 肖道安.医药企业“过票”行为的危害及对策[J].科技经济市场,2012,28(11):73-75.
- [4] 财政部.厦门专员办四项措施切实提高医药行业调研工作成效[EB/OL].(2014-11-17)[2017-04-07].[http://xm.mof.gov.cn/lanmudaohang/caizhengjiancha/201411/t20141117\\_1158866.html](http://xm.mof.gov.cn/lanmudaohang/caizhengjiancha/201411/t20141117_1158866.html).
- [5] 曾亮亮.财政部调研:双成药业和国药星鲨产品价格混乱[N].经济参考报,2014-12-19(14).
- [6] 左根永.我国农村地区基本药物供应保障体系研究[D].济南:山东大学,2012.
- [7] 郑风田,傅晋华.我国农村药品供应的现状、问题与对策:基于农村药品“两网”建设调查的实证分析[J].中国软科学,2008,23(5):1-7.
- [8] 赵静,王德志,杨晓颖,等.近年我院药品短缺情况分析与应对策略[J].中国药房,2013,24(29):2726-2729.
- [9] 商务部.2014年药品流通行业运行统计分析报告[EB/OL].(2016-05-30) [2016-09-05].<http://lczx.mofcom.gov.cn/article/zxyw/smltj/201605/20160501328765.shtml>.
- [10] 国务院.国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见[EB/OL].(2015-02-28)[2016-09-05].[http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-02/28/content\\_9502.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-02/28/content_9502.htm).
- [11] 陈荷.珠海公立医院拖欠药企货款2.9亿元[N].中国医药报,2014-06-26(5).
- [12] 洪鸿.药品集中招标采购地方保护何时休?[J].中国招标,2015,24(45):4-7.
- [13] 卢文建.营改增对地税工作的影响分析[J].税收征纳,2016,67(5):12-13.

(收稿日期:2017-01-03 修回日期:2017-04-29)

(编辑:周 簪)