

经济学视角下探讨过期药品的回收处理机制设计

刘芹*, 邱家学[#](中国药科大学国际医药商学院, 南京 211198)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)21-1928-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.21.03

摘要 目的:为过期药品回收处理机制的建立提供理论依据。方法:以药品生产企业为过期药品回收处理的主体,通过经济学中外部性和供需曲线理论进行论证,并参考实例比较通过征收矫正税和采取激励补贴机制两种途径对过期药品回收处理主体的影响,以此来选取合理的过期药品回收方式。结果与结论:如果采取向生产企业征收矫正税的方式,可能会打击部分生产企业主动回收过期药品的积极性;而采取激励补贴机制则可能鼓励更多的生产企业参与到过期药品的回收处理活动中,解决当前药品回收中存在的问题,使过期药品回收活动中产生的公共事务的外部性问题变负为正,增加社会总福利。因此,采取激励补贴机制具有经济学合理性并切合当前实际,可作为建立过期药品长期回收机制设计时重要的参考依据。

关键词 过期药品;矫正税;激励补贴机制;回收处理;机制设计

Design of Recovery Processing Mechanism for Expired Drugs in the View of Economics

LIU Qin, QIU Jia-xue (School of International Pharmaceutical Business, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide theoretic evidence for the establishment of recovery processing mechanism of the expired drugs. METHODS: Taking pharmaceutical enterprise as subject of disposing expired drugs, by demonstrating externality and logistic curve of economics, referring to the practical case, the effects of corrective taxes and incentive subsidy mechanism on subject of disposing expired drugs were compared to select reasonable recovery way. RESULTS & CONCLUSIONS: The enthusiasm of some enterprises recovering expired drugs actively will be dampened if corrective taxes are levied on them; the incentive subsidy mechanism can encourage enterprises to take part in expired drugs recovery and solve current problem effectively to promote externality of public business to play positive role and increase social welfare. The incentive subsidy mechanism is rational in the economics and practical, and can provide reference for the design of long-term recovery mechanism.

KEYWORDS Expired drug; Corrective taxes; Incentive subsidy mechanism; Recovery and disposal; Mechanism design

药品的有效期是保证药品安全、有效的前提。2001年版《药品管理法》中明确规定,超过有效期的药品按劣药论处。随着我国经济持续发展,居民的用药意识逐渐提高,药品的储备和用量日益增加,使得过期药品也随之增加,且其流向已成为公众日益关注的问题。据调查显示,我国约有78.6%的家庭备有“小药箱”,其中82.8%的家庭没有定期清理过期药品的习惯,90.1%的被调查者表示将过期药品随生活垃圾随意丢弃^[1],有些居民甚至直接卖给街头药贩。据估算,我国家庭每年由此浪费的药品价值超过100亿元^[2],直接造成极大的资源浪费、严重的环境污染,扰乱了药品的正常流通秩序,甚至威胁到了居民的用药安全。目前,我国尚未建立起长效的过期药品回收处理机制,立法和监管部门也未明确表示如何回收和处理过期药品,相关的处理方式是由药品监管部门、少数生产企业、医疗机构或零售药店等自发回收、自行销毁^[3]。如此一来,处理过期药品的责任主体就显得并不明晰,相关工作很难落到实处,造成我国药品回收工作中出现回收方式缺乏统一性、已回收药品处理过程缺乏监管、回收行为缺乏持续性等不良现状。

毋庸置疑,过期药品管理也是医药市场管理的重要一环。规范过期药品管理市场,建立有效的处理机制具有重要

意义。鉴于此,本文拟从经济学视角对过期药品回收处理的机制设计进行探讨,即通过外部性和供需曲线理论的论证并参考现实案例来选取合理的回收方式,以期对过期药品管理制度的建立提供理论依据。

1 明确过期药品的回收主体

过期药品产生后应该如何处理,处理过程中涉及的消费者、销售者、生产企业和监管部门应该如何协调,是目前混乱无序的局面要得到改观必须面对和解决的首要问题。当前,我国对过期药品的回收处理责任主体并无明确规定。曾在大、中城市举办的过期药品回收活动,大多是由生产企业自发组织的公益活动,政府在其中所扮演的角色也只是呼吁生产企业和民众自愿回收;对过期药品的回收处理特别是零散的家庭过期药品的回收处理,尚缺乏明确的法律法规及行之有效的监管机制^[4]。有研究提出,解决过期药品回收无人管理的问题,可参照“谁生产谁负责”的原则^[5],即由生产企业负责回收且向其征收一定的矫正税,原因在于此举合理合法(权利与义务对等)并切实可行(根据药品包装上面提供的资料,药品生产者有迹可寻);也有人运用管理学控制理论,从前馈控制、同期控制和反馈控制方面探讨如何全面控制过期药品的产生和处理^[6];还有人建议由政府与生产企业建立行政合同等^[7]。但应当明确的是,无论过期药品回收最终由谁来处理,都必然要面对巨大的处理费用和该费用的来源等问题;若完全由生产企业独立开展过期药品回收并承担相关费用,势必会影响

* 硕士研究生。研究方向:医药产业经济与政策。电话:021-52880000-1162。E-mail:liuqinyouxiang@163.com

[#] 通信作者:教授,硕士研究生导师。研究方向:医药技术经济与管理、医药产业经济与政策。E-mail:qjx@cpu.edu.cn

到过期药品回收行为的可持续性^[8]。

在现实中,过期药品的大量产生既浪费资源又污染环境,如果能对其开展有效、安全的回收处理应该是利国利民的事情,具有较大的社会效益;但是,其回收又可能产生出公共事务的负外部性问题。所谓外部性,经济学家萨缪尔森将其定义为“那些生产或消费对其他团体强征了不可补偿的成本或给予了无需补偿的收益的情形”,其本质上是某个经济主体对另一个经济主体产生的一种外部影响,而这种外部影响又不能通过市场价格进行买卖,最终造成出现了问题却无人解决的局面。外部性可分为正外部性和负外部性。正外部性就是一个人的生产或消费使另一些人受益而又无法向后者收费的现象;负外部性就是一个人的生产或消费使另一些人受损而前者无法补偿后者的现象。可见,过期药品处理中存在一定的负外部性。如此一来,有公益性特征的问题决定了药品回收所产生的费用不能按照“谁生产谁负责”的原则。也就是说,过期药品回收所产生的费用不应该全部由生产企业承担,特别是在公众回收意识不强、尚无专项资金支配的情况下,生产企业更缺乏责任意识主动承担起这一义务。在经济学中,解决公共事务的负外部性问题,可考虑采用两种手段解决,即征收矫正税和采取激励补贴措施,这也是前面提到的采用矫正税及本文分析处理该问题的理论依据。

2 经济学角度的过期药品处理机制设计

2.1 征收矫正税

经济学家曼昆在其《经济学原理》一书中,对矫正税作了如下定义:矫正税是政府以矫正某些给他人造成损失的不良经济活动,达到生产资源的有效利用为目的而课征的税收。其适用范围比较广泛,但是更多地适用于保护环境、控制和减少环境污染等方面。针对本文来说,矫正税可这样理解:生产企业生产的药品过期后未得到合理处理,最后对环境造成污染,影响到公众健康,而政府出于监管目的向生产企业征收税收以迫使其关注并处理过期药品。在过期药品回收的问题上,如果征收矫正税,那么生产企业就是税务承担者。这样产生的调节作用在于:生产企业考虑到矫正税对生产成本的影响,会更关注市场需求,同时通过税收负担转嫁,将被征收的税收负担合法地分摊到药品的出厂价格上;药品销售者则会因批发价格上涨而更合理地进购药品;消费者也会因药品价格上涨而更理性地购买药品,不至于盲目囤药。

向生产企业征收矫正税看似合理,但从供需曲线的角度(见图1)分析可发现,过期药品处理市场可以看成是一种需求市场,在需求曲线上,处理过期药品的量(单位:吨)和参与企业的数量(单位:家)(Q)与处理费用(单位:元)(P)构成了需求曲线的数量横轴与价格纵轴(图1中, $P_2 > P_1$, $Q_2 < Q_1$)。在未征收矫正税之前,有一部分生产企业或社会组织(a点)会自发地参与到处理过期药品的工作中,处理费用也保持在一定水平上。然而,当向生产企业征税时,相当于生产企业必须支付除回收处理成本以外的费用,对生产企业来说等于参与回收活动总费用升高,结果会导致参与回收处理的生产企业数量更少(b点)、费用更高,还可能出现生产企业通过税收负担转嫁使药品出厂价变高的情况。最终,税收扭曲了激励,使过期药品回收处理的量少于征税前。

可见,征收矫正税的不妥之处在于:(1)直接后果是让药品零售价格变得更高,与当前解决我国“看病难、看病贵”的目标背道而驰;(2)大多数税收会加重生产企业的负担,打击一

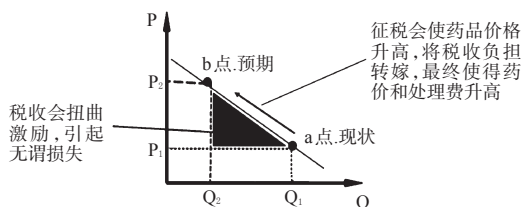


图1 需求曲线:收税时的过期药品处理市场

Fig 1 The demand curve of expired drugs after tax

部分主动回收处理企业的积极性,致使社会总经济福利减少;(3)从理论上讲,矫正税可促使生产者和消费者在其经济决策中考虑活动成本,当税率足够高时,生产者、消费者可能会转向其他替代品,但实际上药品是一种特殊商品,替代性小,消费者很难选择其他替代品而不用药品。

北京市政协委员权忠敏在2013年“两会”召开前的提案中就表示:大多数生产企业称过期药品回收成本太高,有心无力,主要原因是回收的过期药品只能销毁,无利可图,还要为药品销毁埋单,同时投入的大量人力物力会给生产企业带来额外成本,特别是当前药品价格在经历多次降低之后,生产企业的利润减少^[9]。可见,若回收过期药品采取强制征税措施,势必会让参与回收的生产企业越来越少。为此,权忠敏建议,有必要由药品监管部门加强与生产企业的沟通联系,动员更多的生产企业积极参与家庭过期药品回收活动,制订回收过期药品的鼓励政策。

2.2 激励补贴机制

在经济学中,价格调节机制会产生两种结果:价格越高,需求量越小;价格越低,需求量就会上升。对于过期药品回收问题,同样可以考虑采用价格机制来进行调节:当回收成本过高时,无生产企业愿意回收,而当回收成本较低且有利可图时,生产企业才会考虑回收。由供需曲线可见(见图2),未采取激励措施前,有一部分企业或者社会组织(a点)自发参与处理过期药品,处理费用在一定水平上(图2中, $P_1 > P_2$, $Q_1 < Q_2$)。当给予企业一定的资金补贴或奖励后,企业的积极性将提高,出于整体利益考虑会增加处理过期药品的量,同时通过实施奖励也会使其他企业参与进来,处理过期药品的量就会增多,参与的生产企业数量也就会增多(b点),此若进一步形成生产企业的竞争,可使参与企业增多且处理费用下降;处理费用下降,既可认为是企业间竞争(如采取新技术或达到规模处理)的结果,也可认为是国家给予资金支持和其他优惠政策,最终增加了处理过期药品的量,同时补贴激励带来环境资源问题的解决——更环保、更有序的回收处理方式减少了资源浪费和环境污染,这对消费者和社会都是有利的,从经济学角度看,即是新的消费者剩余增加。

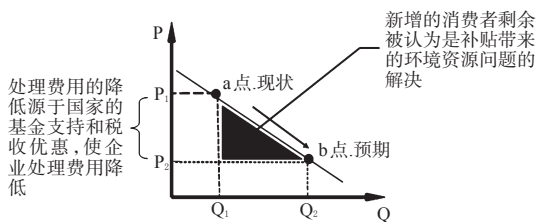


图2 需求曲线:激励补贴下的过期药品处理市场

Fig 2 The demand curve of expired drugs under incentive mechanism

由此不难看出,实施激励补贴机制相比于征收矫正税更有实际意义。建议政府通过设立专项基金或免税政策,对积极回收处理过期药品的生产企业按照一定的比例免收一部分税费或进行公开表彰,可提高生产企业参与回收过期药品的积极性,增加生产企业的内部动力,提高其社会公信度和企业品牌,形成良性循环。全国政协委员、国务院发展研究中心副主任侯云春就曾提及,广州医药集团有限公司通过开展过期药品回收活动,取得了显著的社会效益。其于2005年在全球范围内首创了“家庭过期药品免费回收(免费更换)机制”,每年投入数千万元回收居民家庭的过期药品,惠及人群超过5亿;9年来累计在全国范围内回收过期药品总计超过1000吨,并在药品监管部门的监督下封存销毁,受到了政府及广大群众的一致好评,并树立了企业的诚信形象^[10]。

3 讨论

当前,我国从事的过期药品回收活动大多属于公益活动,组织公益宣传和统一销毁涉及的费用很高。无论是对于药品监管部门还是对回收过期药品的生产企业而言,都面临着资源有限且耗资巨大的困境。从这一工作的长期性来说,经费和政策支持都是现实问题,经费不足将使过期药品回收工作难以为继,缺乏政策支持将使药品市场难以得到有效管理。因此,在当前我国过期药品回收立法环境尚不健全、回收机制不完善的情况下,向生产企业强制征税并不能有效解决问题,而采取适当的奖励补贴激励机制或可提高其参与回收的积极性。这样做,归根结底是要多渠道加强过期药品回收工作,尽早制订出过期药品回收法律法规和药品回收奖励制度,解决当前无人管理的混乱局面,让过期药品市场找到健康发展道路。

4 结语

通过以上分析不难看出,我国建立可行的过期药品回收机制势在必行。从经济学的外部效应和供需曲线理论来看,矫正税不利于解决当前的现实问题,而激励补贴方式是值得重点考虑和研究的办法之一,其具体实施步骤仍需结合实际情况作进一步分析。

参考文献

- [1] 顾晋.全社会都要关注过期药品回收问题[J].前进论坛,2012,53(4):55.
- [2] 廖海金.期待过期药品回收常态化[N].中国医药报,2014-02-01(001版).
- [3] 索朗欧珠.过期药品处理与控制方法的探讨[J].西藏医药杂志,2008,29(2):55.
- [4] 吴艳红,师冬菊,詹碧华.药品回收的瓶颈及解决措施研究[J].中国卫生事业管理,2013,28(10):746.
- [5] 宋慈.制药商缴纳过期药品处理税[D].天津:天津师范大学,2010:6.
- [6] 杜晶晶,马爱霞.对过期药品控制方法的探讨[J].中国药房,2007,18(1):7.
- [7] 陈杨忠.试论家庭过期药品回收机制的制度化及相关问题[J].中国食品药品监管,2009,7(8):64.
- [8] 章蓉,郭雅玲,吴晓静.药店在药品回收中的作用分析与相关制度设计[J].中国药房,2010,21(21):2014.
- [9] 权忠敏.切实加强过期药品回收管理[J].北京观察,2013,3(2):50.
- [10] 何建昆.广药集团回收过期药品活动社会效益显著[N].科技日报两会特刊,2013-03-15(012版).

(收稿日期:2013-10-20 修回日期:2014-01-11)

2013年新农合进展情况及2014年工作重点发布

本刊讯 据国家卫生和计划生育委员会网站信息,2013年新农合进展情况及2014年工作重点发布。

1 2013年新农合工作进展

一是筹资和保障水平继续提高,农民受益进一步增加。2013年,全国参加新农合人数为8.02亿,实际人均筹资达370元,比2012年的308元增加了62元。二是多层次、多种形式的大病保障机制初步建立。(1)继续巩固完善以病种为切入点的重大疾病保障工作。2013年,在全面推开儿童白血病、先天性心脏病等20个病种的新农合重大疾病保障工作的基础上,还将儿童苯丙酮尿症和尿道下裂两个病种纳入大病保障范围。(2)以大额费用为切入点,积极推进城乡居民大病保险工作。三是管理经办能力和服务水平进一步提高。(1)进一步促进经办服务社会化,转变政府职能,提高经办质量。目前,委托商业保险机构经办新农合业务的县(市、区)比例已达24%,实现了管办分开、政社分开。(2)继续推进医药费用报销便捷化。全国有超过88%的地区实现了参合农民省内异地就医即时结报;国家新农合信息平台进一步完善,已与9个省级平台和部分大型医疗机构互联互通,为跨省就医报销试点工作搭建了基础环境,跨省医药费用的核查功能在部分地区初步实现。(3)支付方式改革继续深入推进。各地积极推进支付方式改革,覆盖地区超过80%,合理引导了农民就医流向,并在一定程度上控制了医疗费用不合理增长。

2 2014年新农合工作重点

一是进一步提高新农合筹资标准和保障水平。将参合率继续保持在95%以上。各级财政对新农合的补助标准进一步提高到每人每年320元。优化统筹补偿方案,政策范围住院和门诊费用报销比例保持在75%和50%左右。二是完善各种形式的重大疾病医疗保障机制。继续推进儿童白血病等22种重大疾病保障工作。将城乡居民大病保险工作推广到50%以上的新农合统筹地区,充分发挥按病种和按费用两种大病保障机制的优势,有机衔接,进一步降低群众的大病负担。三是加快推进商业保险机构参与新农合经办服务和大病保险工作。在更大范围和更高的统筹层次上推进商业保险机构参与新农合经办服务和城乡居民大病保险工作。坚持政府主导,通过引入社会力量参与基本医保经办和服务,发挥市场机制的优势,促进经办服务质量和水平的提升,提供多样化的产品和服务,推动建立多层次的重大疾病保障体系。四是全面推进新农合信息化建设。巩固完善省内异地就医即时结报。继续推动国家和省级新农合信息平台建设,将与国家级平台联通的省份扩大到15个,在此基础上,开展跨省就医费用核查和结报试点。五是继续加强新农合精细化管理。规范推进多种支付方式改革,扩大支付方式改革对医疗机构和病人的覆盖面,有效控制医疗费用的不合理增长,提高参合农民受益水平。指导各地进一步规范新农合基金使用和管理,保障新农合基金安全。