

疫苗是关系国计民生的大事,“假疫苗”事件曝光,民生安全牵动着亿万国人的心。如今国人谈疫苗色变,由问题疫苗引发对食品安全、药品安全的种种恐慌,应引起相关部门的高度重视。如何从经济学角度进行理性分析和认识?在民生领域,市场调节与政府监管的边界在哪?面对关乎百姓生命健康的重大案件,不能一罚了之,如何建立公正规范的监管制度,避免此类事件再次发生才是关键。特此,本期监督沙龙围绕以上话题展开探讨。

缺位与错位:“失灵的手”该伸向何方?

主持人:结合背景材料,请谈谈此次疫苗事件暴露了我国药品监管中存在着哪些问题?造成以上问题的根本原因是什么?

朱为群:虽然外界对此次疫苗事件背后的具体监管情况缺乏信息,但有一点是肯定的,那就是监管机构是存在的,但是没有发挥作用。疫苗监管缺失的根本原因在于相关监管责任者缺乏对生命的起码敬畏,以及由此导致的监管机制的缺失和监管方式的无效。

丁长发:本次疫苗事件暴露了我国疫苗监管上的很多问题,包括当前疫苗监管法规及组织结构不完善;流通疫苗审批、疫苗招标采购、疫苗储存及运输管理,以及对于疫苗生产企业的事后处罚制度等存在巨大问题。比如,缺乏公众媒体和百姓大众的监管,这样很容易造成相关部门和企业合谋,事后不了了之;再如,疫苗的抽检制度。“据行内人士反映,监管机关在生产、流通和使用三个环节进行抽检,3次抽验中有1次合格即被视为抽检通过。但在国际上,很多国家采取的是3次抽检必须全部通过,有一次不过便不予签发。”此外,疫苗上市流通前,生产企业将疫苗送到中检所进行质量检测合格后才能生产和流通,但是市场上常常发现问题疫苗,其原因可能有二:一是企业蒙蔽国家药监局及中检所,在送检的疫苗样品上“动手脚”,如送检的疫苗是合格的,但它并不是真正投放到市场上的那一批次;二是国家药监局或中检所可能存在寻租。此外,事后处罚制度也非常重要。

造成以上疫苗生产、流通、抽查、事后处罚制度偏轻的最根本的原因就是“政府制度

供给的失灵”,非常有利于相关监管机构与企业合谋和共同寻租。

林学军:这次疫苗事件确实暴露了我国食品、药品监管存在着一些问题。“三鹿奶粉事件”的余波还未消散,公众对国产奶粉的信心至今仍未恢复,现在又出现“问题疫苗”,可以说这是对国产食品、药品信心的又一次打击。我个人认为,疫苗事件反映出我国市场监管制度存在以下几个方面问题:一是监管食品、药品法律法规可能存在漏洞,让犯罪分子有机可乘,有空可钻;二是执法尚不够严,犯罪分子犯法的成本低,被绳之以法的概率小,即使被抓,也只是伤其皮毛,不会动其筋骨,因此,他们胆敢一而再,再而三地作案;三是我国虽然有许多监管机构,但是仍然存在权责不分、人员职责不明等问题,某些执法机关办事推诿扯皮,个别工作人员对犯罪行为“睁一只眼闭一只眼”,甚至有极少数人员贪污受贿,拿犯罪分子的好处费、回扣费等,与犯罪分子沆瀣一气,包庇纵容犯罪行为,这是十分有害的;四是我国的舆论监督仍有待加强,难以较快地反映消费者的意见、群众的心声。

当然,我国出现这些食品、药品问题的最根本原因是道德和诚信问题,要杜绝此类问题的发生,就要提高整个社会的道德水平,要形成人人守公德、讲诚信的良好风气。世界名牌产品都是道德与诚信的典范,他们重质量,讲信誉,几十年甚至上百年如一,才能成就名牌产品,这是值得我们学习的榜

样。食品、药品关系人民身体健康问题,更要注重品质,诚信经营。

周彩霞:本次疫苗事件的发生可以说是延续了我国疫苗事故频发的趋势,暴露的是疫苗领域长期存在的老问题,即有法不依,执法不严。我国对疫苗的研发、生产流通和预防接种有着严格的监管规定:2001年起就逐步实施和完善疫苗批签发制度;2005年国务院颁布施行《疫苗流通和预防接种管理条例》,以加强疫苗流通和预防接种的管理;2016年对该《管理条例》进行修订,更是贯彻全程治理与风险治理的理念,落实系统治理与合作治理的要求,强化了对各环节的监管要求,明确了责任主体及其相应的责任。近十余年来影响较大的疫苗事件包括2004年江苏宿迁假疫苗案、2008年江苏延申、河北福尔狂犬疫苗造假、2010年山西疫苗事件、2016年山东疫苗事件,等等。稍作回顾即可发现,历次疫苗事件几乎都是沿袭了如下发展过程:“媒体曝光——生产企业或有关部门极力掩饰事实真相——更严重的问题被进一步揭露——引起高层重视——药监部门对疫苗行业进行集中整治——监管放松——问题疫苗再次卷土重来”。如果已有的监管法规能被不折不扣地执行,对疫苗领域的全程监管能得到落实,生产企业工艺造假、记录造假、使用不合格原材料等现象就不可能长期存在,数以万计的不合格疫苗在被打进人的身体之前就应该被发现被制止。不合格疫苗不仅对接种者的身心造成损伤,威胁公共健康,打击了民众对国产疫苗的信心,更是动摇了人们对监管部门及法律法规权威性的信心,造成的损失难以估量。

谭波:在我国,目前专门承担药品监管的部门是国家药品监督管理局,其下设有药品化妆品监管司,该司下设置有药品生产监管处、药品流通监管处、特殊药品监管处等机构,疫苗属于特殊药品,由特殊药品监管处监管;拟订疫苗生产、经营、进出口等质量管理规范并监督实施,拟订疫苗生产、经营

检查制度并监督实施,组织开展对疫苗生产、流通的监督检查,对发现的问题及时采取处置措施。但从实际的监管过程来看,监管失责是造成问题出现的主要原因,如果监管都按照上述职责要求来具体实施,那么问题出现的几率几乎为零。2017年,原国家食品药品监督管理总局中国食品药品检定研究院在国家药品抽检中发现,武汉生物生产的批号为201607050-2的百白破疫苗百日咳效价指标不符合标准规定。有关信息于2017年11月3日向社会公布。发现效价不合格后,原国家食品药品监督管理总局即派出检查组对企业全面现场检查,并会同原国家卫生计生委部署做好不合格百白破疫苗处置工作;湖北省食品药品监督管理局进驻武汉生物,监督企业整改;2018年3月,原国家食品药品监督管理总局再次派出检查组,对武汉生物百白破疫苗整改情况进行检查,企业已经完成整改,符合药品生产质量管理规范(药品GMP)。同时,武汉生物及时封存和召回不合格疫苗,召回全部未使用的疫苗,并于2018年5月4日在武汉市食品药品监督管理局的监督下进行了销毁。整个过程说明,只要严格执行监管流程,很多问题可以被扼杀于萌芽,不会造成最终的惊天大案。

赵术高:连续两年疫苗领域爆发多次事关民生安全的重大产品质量恶性事件,突破了社会普遍的道德底线和国家法律法规的基本准则,影响极其恶劣,但更暴露出许多深层次的体制机制问题。两次事件说明我国药品监管制度的执行存在严重问题,既有制度未得到严格执行,甚至连基本的制度保障都很难说执行到位。另外,制度的可操作性和适应性是否足够“友好”?这涉及药品监管专业知识,外行人很难评判,但从实际情况看,监管制度的可操作性和适应性不强,同样会影响监管效果。诺斯曾说过,制度的要义是“可实施”的,没有执行力的制度是伪制度。这是第一层面的问题。第二个层面,制度执行的监督体系是否健全,由谁来监督监管

者?如何防止管制俘获,如何防止管制者和被管制者利用制度漏洞获取垄断租金?现实情况同样暴露出相关制度及其执行的欠缺,比如长春长生巨额销售费用去向暴露出可能存在大面积的管制俘获问题。第三个层面是制度的制度,或者说“元制度”有所欠缺。按照新政治经济学和新制度经济学的观点,完善“元制度”是保障制度供给科学高效的前提,能够使得制度变迁获得良性的可持续变迁路径依赖。综观我国药品监管制度供给体系,尚缺乏足够政治民主保障,其制度供给过程中缺乏各利益相

关方的充分参与,甚至可能存在因过度的制度垄断导致的制度腐败。比如长春长生涉案嫌疑人高某某就头顶吉林省政协委员、长春市人大代表、吉林省预防医学会第五届副会长等光环。制度垄断导致的制度租金损失才是最可怕的。

没有好的制度,不可能带来持续的帕累托社会福利改善;没有对制度执行的监控,好的制度很难自动实现。“好的制度让坏人变好,坏的制度让好人变坏”,我们的疫苗监管制度似乎是“让坏人变得更坏”。

主持人:有人说,将疫苗这类关系国计民生的医疗服务行业交给市场,导致民生行业私有化,是造成此次疫苗事件的主要原因。结合您的理解,请问国有化能否解决疫苗造假系列问题?

朱为群:疫苗关乎每一个人的身体健康免受病毒的侵害,免费提供合格的疫苗应该是政府义不容辞的基本职责。无论疫苗的来源是国内生产还是国外进口,都必须经过严格的质量控制程序,及时公开相关信息,并对违规者依法给予惩罚。目前我国实行疫苗分类管理制度,一类疫苗由政府免费提供,二类疫苗由公民自费并且自愿受种。但政府免费提供的疫苗都是国产品,进口疫苗基本属于自费。这样的分类导致公民无法免费获得国外优质进口疫苗,对于低收入群体尤其不利,这个政策应该予以调整。疫苗的分类标准不应该基于疫苗的取得渠道,而应该依据其相关病毒对于公民身体的损害程度来确定。对于严重损害人体健康的病毒疫苗,无论国产还是进口,都应该免费向公民提供。因此,需要反思和调整现有的疫苗分类管理制度。

至于依法对涉嫌违法犯罪的企业及其管理者和相关责任人进行惩罚,是理所当然的,但仅仅如此尚不能从根本上遏制此类事件的再度发生。根本的解决方法是将疫苗提供纳入政府的职责范围,由中央公共财政保障。之所以要由中央财政保障,原因在于疫苗提供这项公共服务是全国范围

内面向所有儿童的,因此不仅保障范围必须覆盖全国,而且保障水平和标准也必须全国统一,这是保障人民公平享受公共服务之必需。

丁长发:疫苗关系国计民生,但是放眼全世界发达国家或发展中国家,国计民生的行业不少,即便是疫苗这样的医疗服务行业关键是厘清政府和市场的边界。比如,疫苗生产、流通和疫苗接种完全可以用市场来进行,但是核心的这些医疗服务如界定为公共产品(服务),最后的买单者应该是政府。民生行业的过程如生产、流通、服务等不应该排斥私有化,如疫苗生产、流通,私企可以提供,私立医院可以提供接种疫苗,但最终买单者应该是政府,不应该是老百姓。政府对整个过程的监管和服务要跟上。因此,整个过程中国有化和私有化都只是手段,核心目的是给全国人民免费、安全、合格的公共服务。这次不合格疫苗的提供者如武汉生物制品研究所有限责任公司也是国企,在不完备的监管下,也同样存在问题。

林学军:国有企业是政府投资或控股的企业,其主要的功能是服务社会,提供公共产品及国计民生的重要产品,例如,广

播、电视、通讯、道路等。这些行业有一些显著的特征,就是投资巨大,私人无法投资,以及投资难以收回,如果由私人投资,将造成公共产品的短缺,影响经济运行及居民的日常生活。而疫苗不属于此类行业,疫苗是私人产品,可以由私营企业按照市场需求生产经营。当然,疫苗又属于对公众健康有重大影响的产品,政府必须对此产品进行严格的管理控制。政府管控的方法可以由政府设立的公共企业直接生产,向社会提供基本防疫需要的、低成本的、可靠的疫苗产品。当然,国有企业也非万能,它也存在由于委托代理的机制,经营者缺少积极、主动的生产动机;由于国有垄断,企业缺少创新的动力等弊病。综上所述,疫苗产品最好由国有企业和私营企业共同生产,国有企业主要生产大众需要的基本疫苗产品,私营企业可以按市场导向生产市场需要的特殊产品,两者分工协作,相互竞争,相互制约,满足人民日益增长的健康需要。

周彩霞:国有化对策思路要成立实际上隐含了如下前提,即国有企业是有意愿且有能力的追求社会整体利益最大化的。但实际上,这一假设并不成立。国有企业并非天生比私有企业携带更多的“道德”基因,无论身处国企还是私企,逐利都是人的本性,其行为决策取决于一定约束条件下的目标函数。国有企业内部存在多层级的“委托—代理”关系,作为代理人的企业实际控制人及企业员工的利益取向与社会利益并非完全一致。在缺乏竞争机制的情况下,国有企业诸如产权不清,权责不明,效率不足,创新动力缺乏等问题早就有充分显露。如果将盈利水平作为对国企的最主要考核标准,并将盈利能力与国企管理者的升迁直接挂钩,在缺乏监督的情况下,则国企也会有强烈的寻租倾向,可能会损人利己,还可能会化公为私。这次出问题的武汉生物是隶属于央企中国生物的重点企业,长春长生则是国企私有

化改制而来。所有制的差异与是否会生产问题疫苗在逻辑上并无必然联系。问题的关键还在于是否存在有力的外部制度约束让企业自觉选择守法经营。如果借着疫苗事件,迫使民企被国企收编,则不但无助于保障我国疫苗行业的健康发展,同时也是经济体制改革领域的极大倒退。

对于疫苗的流通,笔者赞成采用“统购统销原则”,覆盖成本但不以高额盈利为目的,减小与相关各单位个人利益的关联以及由此产生的被贿赂收买的空间。疫苗从购到销到使用的各环节均必须由具备相应疫苗管理、操作资质的人员负责,利用物联网、大数据等新兴技术建立健全全程追溯制度,确保出厂时合格的疫苗到注入受种者体内时依旧是合格的,保障最大程度的用药安全。

谭波:民生行业的私有化并不是导致此次事故发生的绝对原因。随着改革开放的深入发展,我们很多领域都逐渐实现了民营化,民营资本得以进入一些以前无法进入的领域。这种进入实际上在客观上解决了一些问题,比如说生产能力不足的矛盾、品质提升的需求,等等。在一些领域逐渐形成国有资本和私人资本良性竞争的局面,才是市场发展的必需和必然。不管是“国进民退”还是“国退民进”,都是短期可能发生的局面,而不是一种正常的自发局面。因此,不能简单地说民生行业私有化是导致某些事故发生的主要原因,其本身这种提法就有问题,不是行业私有化,而是民间资本的合理进入。

另一方面,所谓的国有化也并不能立马解决疫苗造假的问题,如果是这样,我们实行过去的计划经济就可以解决问题,又何必再发展市场经济呢?可见,国有化或者私有化,并不是问题的根本。在完全国有化的条件下,照样可能出现一些敢以身试法的不良分子,只要有可能获得贪腐的机会,诸如疫苗造假等一系列的问题都

可能集中爆发。

赵术高:根据公共经济学一般原理,医疗行业尤其是疫苗产业,具有准公共品或混合品的性质,可以由政府提供,也可以由私人提供,甚至可以采取公私合作方式提供。具体方式的采用各有利弊,很难一概而论哪种方式就绝对最优,关键看效率。由政府提供,面临着市场需求信息不对称问题,以及公共品生产中的科层式委托代理关系中信息不对称导致的激励不相容;由私人提供,则面临市场主体行为信息不对称、产品质量信息不对称的问题,并且同样面临市场信息不对称,但相比政府而言对市场信息更敏感。公私合作方式则要求政府必

须具备比较完善的市场管制手段,保证准公共品供给的效率和质量。

国有化有可能较好地避免疫苗造假问题,但可能面临更大的效率损失,这是计划体制的经验教训。甚至同样是国有化也照样不能绝对避免造假问题。最终只能在效率与质量控制或市场监管间寻求一个可容忍的风险平衡点,寻求一个次优的治理特征和治理结构的组合。发达市场国家多采用公私合作模式,并建立起了较为完善的政府管制制度体系。就我国目前情况看,疫苗供给模式更多体现为特许经营权形式,实质上也是公私合作模式,只是政府管制严重不足。

主持人:此次疫苗事件引发了公众对于重大民生领域政府与市场职责边界问题的相关讨论。从经济学角度来看,对于重大民生领域,如何划清政府“看得见的手”和市场“看不见的手”两者之间的边界?

朱为群:政府与市场的职责边界在经济理论上基本是清晰明确的。首先,在消费领域,那些具有非竞争性和非排斥性的产品或服务,因为具有公共产品的特征,应主要由政府和非营利组织来提供,而不能由市场来提供,以实现人民对公共服务的公平获得;在生产和流通领域,除了极少数产品或服务(例如具有天然垄断特征)可以由政府投资或拥有的公共企业经营外,其余产品或服务因为都具有竞争性而应由私人企业生产和经营,以实现资源的高效率配置;在分配领域,市场机制形成的初次分配和政府机制形成的再分配应该包容并存,互相制衡,协调发展。政府的再分配在范围和程度上应该适度,在方式上应该考虑对资源配置的效率影响。

然而,在现实中,由于这个理论并没有得到很好地运用,特别是没有在相关立法中予以贯彻和体现,加上实际执行中的“庸政”“懒政”“恶政”等行为,导致现实中“政府该管的不管,不该管的瞎管”的情况不断发生而且似乎有日益严重的倾向。

丁长发:个人觉得这次疫苗事件使得

人民大众对我国当前公共产品(服务)的供给产生热议,我国作为世界第二大经济体,财政收入也居于世界第二位,而我国在民生领域的公共服务供给如医疗、教育、养老等确实与人民的期许有较大差距。党的十九大提出了我国社会主要矛盾的变迁是人民对美好生活的向往和发展的不平衡不充分之间的矛盾。在民生领域,应该厘清政府和市场的边界。如凡是供给的非竞争性、消费的非排他性和具有正的溢出效应的公共服务,如教育尤其是义务教育、医疗、养老、生育保险、优抚等,主要应该也必须由政府供给的,也不排斥市场。其提供的具体服务可以是政府和市场,但最终的买单者应该是政府,其余的可以市场化解决。我国目前最大的问题是:应该市场化的没有市场化,应该由政府提供的公共服务却市场化了。

林学军:一般而言,社会产品可以划分为公共产品和私人产品,生产企业可以分为公共企业和私人企业。居民日常生活所用的产品一般都是私人产品,这些产品的生产和提供可以采用市场机制来运营,即有人需要,价格高了,就多生产;价格低了,

说明需求量少,就少生产,这就是“看不见的手”的原理。然而,公共产品是无法以市场机制来调节的,例如医疗卫生,人的生命是最宝贵的,生命无价因此无法用市场交换,也不能用市场来调节,如果以市场机制来运行医疗卫生行业,必定使某些人因贫无法得到健康的保证,这将降低国民的总体健康水平,经济发展也将受到影响,因此搞好医疗卫生必须靠政府的有形之手。政府提供医疗卫生的主要做法:一是强制医疗保险,筹集医疗卫生资金,保证每个人有足够的医疗经费;二是设立公立医院,保证基本的医疗健康服务;三是加强医疗行业的监督,如公开药品生产者的资格,服务人员的资历,医疗产品的功效、成分、副作用等,要求业者提高质量,改进服务。这些都是弥补市场失灵的作法。当然,因为我国幅员辽阔,人口众多,政府不可能包揽一切,应当在符合资格的前提下,鼓励私人资金进入医疗卫生行业,提供一些市场需求的医疗卫生服务,满足多种不同的需求。

当前,我国医疗卫生行业存在不少问题,例如,政府投入太少,医疗卫生资源短缺且资源配置不恰当,大医院过多集中在大城市,以药养医,医患关系紧张等。导致这些问题的主要原因是政府对医疗行业的管理仍然存在缺失,公立医院按市场机制经营,把经济利益放在第一位,而非把患者的健康放在第一位。因此,政府要增加医疗卫生部门的投入,加强该行业的管理,满足人民群众对医疗卫生的需求,提高整个社会的健康水平。

周彩霞:我国是世界最大的疫苗生产国,共有45家疫苗生产企业,《2017年生物制品批签发年报》显示,我国每年批签发疫苗约5—10亿人份,其中进口疫苗仅占5%以下。疫苗事件反映的不仅是医学和公共安全,也是典型的产业经济学问题。一类疫苗通过国家定价、免费供应、强制推行,属于低利润的寡头垄断;二类

疫苗是公民自费接种的其他计划外疫苗,由于销售和价格基本放开,属于高毛利的垄断竞争。疫苗的产品特性决定了其研发难度大,耗时长,耗资大且面临极大不确定性风险,需要企业有强大的人财物技术实力才能承担。从市场结构看,45家疫苗生产企业过于分散,企业间的低水平激烈竞争导致大量资源被用于销售费用而非研发。因此,有必要用市场手段推动疫苗企业间的兼并重组优胜劣汰,让优秀者能做大做强,提高技术水平和产品质量,打造值得信任的国产疫苗品牌。使市场在资源配置中起决定性作用,更好发挥政府作用,这是党的十八大以来对社会主义市场经济规律认识的一个新突破,是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要内容。基于这一重要指导思想,政府“看得见的手”和市场“看不见的手”在疫苗产业结构调整过程中的定位是非常清晰的:政府侧重于提供公共服务为企业经营创造良好的外部环境,制定合适的规则并确保这些规则能得到执行,政府“看得见的手”要有所为有所不为,千万不能变成“闲不住的手”,越界干预企业运营活动,具体的资源配置、企业的生产、经营活动都应该交给市场。

谭波:在重大民生领域,需要“两只手”都要抓,都要发力,这是常识。但是,两者的边界在哪里,似乎一直是一个难题。政府“看得见的手”在当前就是“监管”的另一种表述。监管(regulation)实际上是通过确立一些法律和政策框架来实现的监督管理。监管措施有可能是法律所明确规定的举措,也有可能只是政府通过一些政策性文件来确立的方法和手段,这就形成了“看得见的手”。但是,在现代市场经济的许多领域,政府不能什么都“动手”。《行政许可法》第十三条指出,对于原本属于需要设定行政许可的事项,如果通过下列方式能够予以规范的,可以不设行政许可:(一)公民、法人或者其他组织能够自主决

定的；(二)市场竞争机制能够有效调节的；(三)行业组织或者中介机构能够自律管理的；(四)行政机关采用事后监督等其他行政管理方式能够解决的。其中这里的第二种情形就是要给“看不见的手”留存发挥空间。总体来说,这两只手的界限需要在进行市场规制时把握好必要性,如果发现不是政府必须管的,就务必放权,这也是中国特色社会主义市场经济的本意。但是,市场天生的缺陷决定了其逐利性必须得到遏制,“看得见的手”在这里就要发挥保民生、保质量的作用,不能让资本成了“见钱眼开”和“见利忘义”的引线,更不能出现所谓的“每个毛孔都滴着血和肮脏的东西”。

赵术高: 尽管我国从党的十四届三中全会时就确认已经正式建立起了市场经济制度,但是市场经济制度体系仍远未达到完善的层面。党的十九大再次将市场经济体制的定性从发挥资源配置的“基础性作用”调整为“决定性作用”,就是再次强调充分发挥好市场“看不见的手”的作用;这并不意味着不需要市场监管,市场会有“市场

失灵”,因此需要同时发挥好政府“看得见的手”的作用并防止“政府失灵”。国际上有说我国是政府控制过多的“伪市场经济”的批评声音,但现实情况恰恰相反。我们对该放手的没放手,该管制的没管制到位,以简单粗放的市场准入前置审批代替事中事后的产品质量和市场主体行为管制,真正的市场经济体制的灵魂和精髓还未完全掌握。

如何划清政府“看得见的手”和市场“看不见的手”两者之间的边界,关键还是在信息条件、治理(管制)水平等约束变量的前提下,找准政府在市场中的职能定位。一是要在产品和服务质量以及市场主体行为管制上下大工夫,实施科学高效的市场监管,这也是党的十八大后党中央国务院大力提倡的“放管服”改革的目标所在;二是应根据社会产品消费的竞争性和排他性程度,以内生交易费用和外来交易费用孰高孰低原则,合理选择市场、混合合作、企业科层、政府等治理结构和供给方式。

监管与重罚 如何挽回被失信的民心?

主持人:从处罚结果来看,此次长春长生生物疫苗案件,吉林药监局收回其狂犬病疫苗药品GMP证书,停止该企业狂犬病疫苗生产及销售,暂停该企业所有产品批签发,并处以罚没款总计344.29万元。而对比美国一个疫苗产品出问题,企业会被罚得倾家荡产,同时受到监禁处罚。我国的处罚制度是否偏轻?将会带来什么后果?

朱为群: 涉及人类健康的违法犯罪事件,在法律上的容忍度应该是很低的,相应的处罚力度应该是很高的。如果造成人的死亡或者严重身体危害,应该适用最高量刑标准。这种处罚不仅仅是经济上的,也包括人身自由的限制甚至对生命的剥夺。轻微的处罚,不仅起不到惩罚和威慑作用,而且会诱导类似行为继续发生和发展。除了严罚以外,更重要的是要实行充分的信息公开和有利的社会监督,因为这是预防性和过程性的监督。

丁长发: 对于长春长生生物这样一个

年利润5.8亿元的厂商,发生问题后只罚款区区344万余元,在很大程度上等于变相“鼓励”企业作假。实际上在长春长生这家问题厂商上也是不断被查,不断造假。有媒体报道,不久前美国密苏里地方法院对强生公司爽身粉等产品致癌事件就作出了46.9亿美元的天价赔偿判决。相比之下,我们处罚的力度显得微不足道。这样违法犯罪的成本远远低于收益,甚至反向激励这些制药微观企业不会畏惧相关的处罚和法律。这种处罚制度的法律法规是不是相关主管部门和企业合谋设立的呢?在这种制