

创新资讯

CHUANGXINZIXUN

2018年第3期(总第26期)

2018年2月26日

刊号 CN41-0846/(G)

黄河科技大学报特刊

主办 中国(河南)创新发展研究院

河南新经济研究院

●新探索 ●新经验 ●新观点 ●新建议

●本期导读

深度贫困地区金融扶贫创新跟踪评估及能力提升研究 课题组 1

基于圣光供应链管理的药房托管创新模式探析 课题组 9

深度贫困地区金融扶贫创新 跟踪评估及能力提升研究

中国(河南)创新发展研究院课题组

一、研究的主要问题和内容

(一) 主要问题

1. 深度贫困地区金融扶贫创新政策实施中遇到的难点、痛点及挑战。围绕深度贫困地区金融扶贫政策实施过程中存在的制约我国金融扶贫政策落地生根的重要瓶颈问题,如服务机构单一、供需结构突出、信用环境不良、抵押资产缺失等,进行分析、归纳,并找出症结所在。

2. 深度贫困地区金融扶贫创新的可行模式及其绩效评估。围绕我国各地区探索实施的主要金融扶贫模式,如政府主导的金融扶贫模式、金融机构主导的金融扶贫模式、产业金融扶贫模式、互联网金融扶贫模式、“电商平台+金融”扶贫模式、国际金融组织参与扶贫开发模式、社会扶贫组织金融扶贫模式等,从覆盖范围、主导方、可持续性、可推广性、可调动的金融资源量以及有无优惠政策支持等方面进行绩效评估和对比。

3. 深度贫困地区金融扶贫创新的风险防控、创新能力及可持续性。通过对金融扶贫风险产生原因和测度的分析,为政府和金融机构从担保

体系创新、内部管理、精准对接产业等方面着手，有效控制信用贷款的风险，提升深度贫困地区金融扶贫创新的风险防控、创新能力及可持续性提供有针对性和可操作性的措施和建议。

4. 深化金融扶贫供给侧改革，实现金融的市场属性与扶贫的社会属性有机统一。就金融的市场逻辑与扶贫的社会属性如何有机统一的问题，从构建政府、市场、社会协同推进的大金融扶贫格局入手，提出深化金融扶贫供给侧改革、强化金融扶贫创新绩效评估等具体可行的方法和路径，提高金融扶贫供给能力和效率。

5. 深度贫困地区金融扶贫创新能力提升的路径、机制和政策。针对深度贫困地区金融扶贫创新政策实施过程中出现的地区特殊问题以及难点、痛点问题，推进政府、金融机构、社会组织、贫困主体等协同配合，为提升金融扶贫创新能力提供具体的政策建议和实施、修正方案。

（二）主要内容

1. 深入阐释“坚决打赢脱贫攻坚战”过程中金融扶贫创新的支撑作用和战略意义。精准扶贫、精准脱贫，是以习近平同志为核心的党中央打赢脱贫攻坚战明确的基本方略。金融是现代经济的核心，金融扶贫是打赢脱贫攻坚战的重大举措和关键支撑。本研究将从城乡资源要素双向重构、产业链纵向重组与横向重构、商业信用与乡风文化重构等角度，深入分析金融扶贫创新如何打破资本要素单纯从农村流向城市的单向循环，实现金融资源从城市向农村流动，并激活其他资源要素和公共服务向农村配置，激发农村发展内生动力活力和乡村治理能力，从而为农村一二三产业融合发展、城乡融合发展提供资源要素支撑，为决战脱贫攻坚、决胜全面小康、实现乡村振兴提供全方位多领域的综合效应。

2. 深层剖析深度贫困地区金融扶贫的实践困境及金融扶贫创新的模式与机制。结合秦巴连片贫困地区、广西百色、河南兰考普惠金融试验区、河南卢氏、湖南麻阳、宁夏盐池、湖北郧阳全国扶贫小额信贷典型县的探索与成效，针对深度贫困地区金融扶贫的实践过程中存在的“风险难控、信用难评、服务难保、项目难选、成本难降”等问题，系统梳理并综合分析金融扶贫创新的模式与机制，如政府主导的金融扶贫模式、金融机构主导的金融扶贫模式、产业金融扶贫模式、互联网金融扶贫模式、“电商平台+金融”扶贫模式、国际金融组织参与扶贫开发模式、社会扶贫组织金融扶贫模式等。

3. 科学评估深度贫困地区金融扶贫创新的绩效、风险、可持续性 & 创新能力。针对深度贫困地区金融扶贫创新中存在的难点和突出问题,通过建立数据包络模型(DEA)、数据回归模型(OLS)、高斯混合模型(GMM)进行实证研究,构建完善的金融扶贫创新跟踪评估体系、金融扶贫创新能力模型和金融扶贫小额信贷“544”模式复制推广绩效评价体系,科学评估金融扶贫创新的绩效、风险、可持续性、创新能力以及金融扶贫小额信贷“544”模式复制推广绩效。

4. 全面考察国内外金融扶贫创新的模式、机制及其绩效和趋势。全面分析、对比被视为金融服务农村农民扶助贫困典型的国外金融扶贫的典型模式,如日本农协、孟加拉乡村银行小额信贷以及美国的福利政策等,从模式运行、机制运行、运行绩效及演进趋势等方面,为我国的金融扶贫创新提供方案参考和借鉴。

5. 分析研判金融扶贫创新中的各类深层次问题以及“后脱贫时代”金融扶贫创新的趋势。针对深度贫困地区金融扶贫创新中出现的新老问题交织、倾向性和苗头性问题并存等状况,从深化金融扶贫供给侧改革、提升金融扶贫创新能力等角度,对金融扶贫效率、风险控制及可持续性等方面开展理论与实证分析,为“后脱贫时代”金融扶贫创新提供前瞻性思考。

6. 系统提出深度贫困地区金融扶贫创新能力提升的对策建议。通过构建精准扶贫“政银保”协同发力的工作机制、金融扶贫供给侧与需求侧联动协调机制、农村产权制度改革促进贫困人口融资贷款能力提升机制、金融扶贫创新风险预警及防控机制、深度贫困地区普惠金融培育机制,完善深度贫困地区金融扶贫可持续发展的政策框架,实现金融扶贫创新与“三位一体”(专项扶贫、行业扶贫、社会扶贫)大扶贫格局的有效对接,提升金融扶贫创新的能力和效率。

二、本课题在理论创新、实践应用、服务决策等方面的预期目标

(一) 理论创新方面的目标

1. 探寻精准扶贫与金融创新的耦合机理

通过对金融扶贫创新研究现状及相关理论的分析,从城乡资源要素双向重构、产业链纵向重组与横向重构、商业信用与乡风文化重构等方面深入剖析精准扶贫与金融创新的耦合机理,为金融扶贫创新提供理论

支撑和路径导向。

2.构建金融扶贫创新能力模型

通过构建包含组织创新能力、产品创新能力、服务创新能力、界面创新能力、技术创新能力、风险防控能力等六个维度的金融扶贫创新能力模型，对深度贫困地区金融扶贫创新能力进行评估，分析金融扶贫创新能力提升困境，并在借鉴国际经验的基础上，提出提升深度贫困地区金融扶贫创新能力的路径和对策。

3.构建深度贫困地区金融扶贫创新绩效跟踪评估体系

以扶贫瞄准为核心，针对贫困特征和发展需求的分类瞄准评估、扶贫项目的瞄准，重视对扶贫项目贫困户参与程度的评估、强调扶贫项目创新机制的评估、扶贫资金投入与使用、扶贫项目管理、扶贫项目成效等实现扶贫项目绩效的动态跟踪监测，综合考察扶贫项目的投入及其发挥作用的过程，以及金融扶贫目标的实现程度等，全方位反映金融扶贫创新绩效、风险、可持续性及其创新能力，丰富金融扶贫创新理论研究。

4.深化金融扶贫供给侧改革理论研究

通过采用金融扶贫创新绩效指标体系，改善“大水漫灌”式扶贫，在金融扶贫目标明确、扶贫需求评估及扶贫工作监管等工作阶段，全面提升贫困人口的参与度，推动金融扶贫供给侧有效整合资源、建立协同机制，促进金融扶贫供给侧与需求侧高效对接，提升金融扶贫效率，从而深化金融扶贫供给侧改革理论研究。

(二) 实践应用方面的目标

1.优化金融扶贫主体结构

通过构建市场需求多样化的金融扶贫创新实践模式，改变贫困主体过于依靠政府的情况，支撑和引导各项市场主体、金融机构参与到扶贫工作中，创新金融精准扶贫要以“政府（包括各级政府和政府部门、村民自治组织）主导、群众主体、市场（新型农业经营主体）带动、金融机构（包括人民银行、银监、证监、保监等管理机构，银行、证券、保险等金融机构以及互联网金融等新兴业态）支持”为主体和主线，明确各主体在精准扶贫体系中的角色，理顺责、权、利清单和边界，提升各类主体相关主体互动质量和合作水平。

2.破解金融扶贫政策落地障碍

在全面分析和借鉴国内外金融扶贫创新成功模式和机制的基础上，

针对当前金融扶贫实践中的现实困境及落地障碍，提出符合深度贫困地区发展实际、适应新时代金融扶贫新任务和新要求的金融扶贫创新模式和运行机制，探索深度贫困地区金融扶贫创新的可行路径和政策体系，促进金融扶贫政策落地生根、高效惠及减贫脱贫。

3.推动金融扶贫供给侧与需求侧高效对接

通过对秦巴山区等深度贫困地区的实地调查，总结分析精准扶贫存在的现实问题，同时从金融扶贫供给侧改革的视角进行分析供给不足及成因，指出金融扶贫的关键是要提高贫困地区、贫困人口金融资源的可获得性、可负担性和可持续性，从而在加快农村金融综合服务体系、信用体系、产业体系、风险防控体系建设以及培育金融扶贫人才、加强金融扶贫产品创新、业态创新、平台创新等方面，为实现金融扶贫供给侧和需求侧的高效对接提供思路和建议。

4.把握金融扶贫创新与风险防控的平衡点

通过构建包含风险防控能力、技术创新能力等六个维度的金融扶贫创新能力模型，通过创新“尽职免责”等机制，寻求加强监管与政策落地的平衡、金融创新与风险防控的平衡，达到既促进金融扶贫创新推动脱贫攻坚的目标，又坚决守住不发生系统性、区域性风险的底线。

5.加快深度贫困地区脱贫攻坚进程

通过金融扶贫创新，充分发挥金融资源的杠杆作用，激活其他资源要素和公共服务向农村配置，推动产业扶贫和农村一二三产业融合发展，并激发农村发展内生动力活力和乡村治理能力，为决战脱贫攻坚、决胜全面小康、实现乡村振兴、加快农业农村现代化，提供全方位多领域的综合效应。

（三）服务决策方面的目标

从政府的角度出发，通过对六盘山区、秦巴山区、卢氏等典型深度贫困地区的实地跟踪评估，分析深度贫困地区金融扶贫创新的主要问题及成因，梳理深度贫困地区金融扶贫创新的实践模式及国外扶贫模式，构建金融扶贫创新创新绩效评估指标体系和创新能力模型，提出提升深度贫困地区金融扶贫创新能力的路径与对策，就走出中国特色的“政府主导，市场协同，因人因地施策，因贫困原因施策，因贫困类型施策，区别不同情况，集中资源，做到对症下药、精准滴灌、靶向治疗”精准扶贫攻坚之路，进而促进乡村振兴和农业农村现代化等建言献策。

从金融机构的角度出发，为完善农村信用环境评估体系建设，加快

建立贫困地区市场经营主体电子信用档案，加强金融机构的互补合作，丰富贷款品种，完善金融扶贫贷款的担保、风险分散和补偿政策，防控金融扶贫创新风险机制提供服务和建议。

从贫困户的角度出发，为贫困户如何变“输血”为“造血”，进一步焕发贫困地区群众的自强自立精神，提高扶贫对象自我管理水平和发展能力，立足自身实现脱贫致富提出建议。

三、本课题的总体思路、研究视角和研究路径

（一）本课题的总体思路

以破解深度贫困地区金融扶贫创新过程中的难点、痛点问题为核心，以跟踪评估金融扶贫的绩效和提升扶贫对象的能力为重点，深度研判党中央、国务院关于深度贫困地区扶贫工作的一系列文件和精神，明确国家关于“坚决打赢脱贫攻坚战”的一系列战略部署，对金融扶贫在深度贫困地区脱贫中的重要作用和意义进行认真地分析和研究，总结目前深度贫困地区金融扶贫创新的正反经验和已经形成的若干模式，然后结合深度扶贫地区的典型案例进行金融扶贫的绩效评价，根据绩效评价的结果研究深度贫困地区金融扶贫存在的现实难点和痛点所在，并从主体视角、载体视角、区域视角等分析这些难点和痛点的深层原因，然后借鉴国外在金融扶贫过程中的一系列成功经验，提出促进深度贫困地区金融扶贫创新的可行路径和制度安排。具体来说：

1. 确定核心问题

通过对目前深度贫困地区扶贫状况等的分析比较，认清金融扶贫是一切扶贫形式得以最终落实的关键要素；而金融扶贫中主体的多样性、利益的多元性、区域的差异性、民族的广泛性等多种因素，造成金融扶贫在许多深度贫困地区难以落实。这些金融扶贫过程中的难点和痛点问题，构成本课题要研究的核心问题。

2. 研判战略意义和背景

破解深度贫困地区金融扶贫的难点痛点，是落实党中央“坚决打赢脱贫攻坚战”的战略需要，是实现全面建成小康社会的必然要求。共同富裕是社会主义的本质特征和根本原则，全面建成小康社会，必须确保每一位城乡居民都能走向小康之路。对深度贫困地区的金融扶贫创新的探索，有利于国家扶贫战略尽快落地实施，促进真扶贫、扶真贫，实现真脱贫、

脱真贫，有效解决贫困人口的脱贫问题。这既是当前脱贫攻坚的现实紧迫要求，长远来看，又是社会主义本质的重要体现。

3.梳理发展历程，总结创新模式

破解深度贫困地区金融扶贫创新的难点痛点问题，首先必须明确深度贫困地区金融扶贫的发展历程和现状，对深度贫困地区的金融扶贫现实情况有一个准确的、清醒的认识和判断；结合我国不同区域、不同对象的特点，总结出深度贫困地区金融扶贫现有的几种模式，剖析这些模式的优缺点，分析它们不同的适用对象和范围。

4.建立评价体系，进行跟踪评估

要进一步厘清金融扶贫对于深度贫困地区实现最终脱贫的作用，合理评价金融扶贫的现实效果，必须精选评价指标，建立一套符合逻辑、科学合理的评价体系。运用计量经济学的向量回归模型，协整误差修正模型，神经网络模型等经济分析工具，借助金融扶贫的横截面数据，对具有典型意义的深度贫困地区金融扶贫创新绩效进行跟踪评估。

5.根据评估结果和实践情况，找准问题症结

一方面根据金融扶贫跟踪评估的实证数据研究结果，可以精准剖析金融扶贫存在的主要问题；另一方面结合实践中存在的金融扶贫中服务机构单一、供需结构突出、信用环境不良、抵押资产缺失、资金用途难以保证、资金使用过程中缺乏专业指导以及贫困户内生动力缺乏等问题，对金融扶贫创新存在的重点和难点问题进行定性和定量分析。深度贫困地区金融扶贫究竟存在着什么样的不利因素影响了其作用和效果的发挥？是多元扶贫主体的利益诉求不一致造成的，还是金融扶贫的体制机制没有理顺？抑或是扶贫对象的主观能动性不足？这些问题使得扶贫绩效难以保障。

6.根据时代要求，提出对策建议

在借鉴国际经验的基础上，结合我国全面建成小康社会，贯彻绿色发展理念和乡村振兴战略的要求，对深度贫困地区金融扶贫创新的可行模式、主要路径、多元主体利益的协同、制度法规的完善等，提出切实可行的对策建议，解决金融扶贫创新的难点痛点问题。

（二）研究视角

本课题在确定研究的核心问题即破解深度贫困地区金融扶贫的痛点难点时：

从学理视角通过对金融扶贫创新相关理论的分析，从城乡资源要素

双向重构、产业链纵向重组与横向重构、商业信用与乡风文化重构等方面深入剖析精准扶贫与金融创新的耦合机理，为金融扶贫创新提供理论支撑和路径导向；

从创新视角构建包含组织创新能力、产品创新能力、服务创新能力、界面创新能力、技术创新能力、风险防控能力等六个维度的金融扶贫创新能力模型；

从实证视角论证深度贫困地区金融扶贫创新的可行模式，构建深度贫困地区金融扶贫创新绩效跟踪评估体系，并通过对国外成功的金融扶贫的总体考察，为中国深度贫困地区金融扶贫提供有益借鉴；

从问题视角挖掘中国金融扶贫创新的实践困境及落地障碍，探讨如何深化金融扶贫供给侧改革实现金融的市场属性与扶贫的社会属性有机统一；

从政策视角对政府、金融机构和贫困户在金融扶贫中的作用分别提出相应的对策建议。

（三）研究路径

本课题的研究路径是：文献梳理→理论基础→现状模式→绩效评估→评估分析→国际借鉴→对策建议。

首先，分析整理国内外关于深度贫困地区金融扶贫的文献，从不同视角对文献进行归类 and 整理，评述现有文献的研究不足，找出需要深入研究的问题，从“打赢脱贫攻坚战”的国家战略角度研究深度贫困地区金融扶贫的意义和时代背景；

其次，对深度贫困地区金融扶贫的理论基础进行研究，比如深度贫困形成的原因、条件，金融扶贫的作用机理、金融扶贫与产业扶贫相互关系等；

再次，分析深度贫困地区金融扶贫的发展历程和现实状况，总结目前金融扶贫的现有模式，然后运用计量经济模型，建立评估指标体系，对深度贫困地区的金融扶贫进行绩效评估。基于分析评估结果，探讨金融扶贫创新的难点痛点，分析金融扶贫绩效与投入产生差距的原因；并在借鉴国外金融扶贫经验的基础上，总结国外金融扶贫对我国深度贫困地区金融扶贫的启示；最后，运用制度分析，提出提升我国深度贫困地区金融扶贫能力的对策建议。

2017年12月

基于圣光供应链管理的药房托管 创新模式探析

中国（河南）创新发展研究院课题组

医药分家是医改的核心内容，是当下医药行业发展的必然趋势，全国各地都在探索试行。最近，中国（河南）创新发展研究院课题组对基于圣光供应链管理的药房托管模式进行了调研，形成如下研究报告。

一、圣光供应链管理药房托管创新模式概述

圣光模式的医药分家不同于其它模式，它依托圣光智能化供应链管理系统，借鉴国际通行做法，是经过圣光人的潜心研究并实践成功的一种现代医药分家模式。圣光供应链管理的药房托管创新模式，是基于医药、医疗行业特点，以“互联网+”思维，整合优化链条上各环节，充分发挥信息工具智能化功能，创新经营管理思想、理念和方法，形成的一整套行业运营管理新模式，最终能够达到群众、医院、政府、企业多方共赢。

（一）医院药房托管的相关概念

1. 医院药房托管。医院药房托管也被称为“医药分营”，指医疗机构在药房所有权、涉药人员人事关系、国家对医疗机构各项政策不变的情况下，通过契约形式，将门诊药房交给有合法经营资格，实力雄厚，经营管理水平较高并能够承担相应风险的医药企业进行有偿的经营和管理，明晰医院药房所有者、经营者之间的权利义务关系，保证医院药房财产保值增值并创造可观的社会效益和经济效益的一种经营活动。在实践中，各地围绕药房托管中所有权、经营权、涉药人员隶属、利润分配等关键要素探索出了不同的模式。

2. 圣光供应链模式。圣光供应链模式是基于医药、医疗行业特点，以“互联网+”思维，整合优化行业链条上各环节资源，充分发挥信息工具智能化功能，创新经营管理思想、理念和方法，形成的一整套医药、医疗行业运营管理新模式。其核心内容：一是以“药流通”、“CDC”（圣光供应链分析系统）信息平台为依托的网上交易及数据分析系统，旨在提高各经营节点的库存周转率，降低库存积压量，盘活库存资金，优化整个

医疗卫生行业运营状况；二是以供应链思想为指导，创新形成的“联姻产品”（与生产厂家深度合作品种）、“零库存”、“三圈周转率”（库存商品月周转三次）、“终端预付款”、“三定一变”（定时间、定客户、定品种，配送量变化）、“主动配送”等商业运营模式和管理工具。

3. 圣光药房托管模式。该模式借鉴国际医药分家通行作法，对医疗机构的药品实行全托管，药房分为基础药房（以病房为主，以销售省标基药520品种）和便民药房（以门诊为主，药品齐全），实现医院内部药种品规齐全、医保内用药和医保外用药自动分开，满足不同人群需求。医药经营企业以契约形式为市县级医院/卫生院提供药品采购、供应及贮存、销售、管理等工作，不破坏原本医院利益、药房人员的利益，进行政府主导下的市场化运作，药房经营收益（包含院内、院外处方销售）以合适的方式支持医药卫生事业。以邙县中医院为试点做样板，以圣光集团医药物流为省级平台运营，成熟后复制到全省，在河南省内每个地市/县寻找一家医药公司为市县级药房托管平台，统一管理运营模式，市县级医药公司托管独立核算，圣光将来以提供的先进管理、优质服务、专业信息、集采资源、咨询等作为平台品牌收益。

（二）药房托管的目的意义

1. 深化医药卫生体制改革，为探索医药分开提供经验，以此切断既往药品利益链，让医院的药师能有更多时间从事临床用药指导。

2. 托管企业把药品盈利收入以药事服务费的方式按双方约定比例支付给医院，可以一定程度缓解政府投入不足，从而保障医院运营与发展。

3. 托管后，企业高效管理、低成本运营、规范采购渠道，减少药品损耗，降低药品配送差错率，减少环节，降低药价。

4. 满足临床需求，品种齐全、带量采购，让群众享受到托管红利。

（三）我国药房托管发展概况

1. 上一轮药房托管的主要做法。2001年，三九集团和柳州市中医院合作，首次尝试药房托管，开启了国内药房托管的先河，形成了“柳州模式”。此后，经过各地小范围试验后，四川、湖北、云南、河南等地加快了探索药房托管的步伐。2006年，南京市纪委大规模推行药房托管。当年底，参加药房托管的二级以下医疗机构达156家，后来还尝试将药房托管推行到市属9家三级医院，形成了“南京模式”。此后，药房托管进入沉寂期，医院将药房承包给企业、企业与医院合作将药房变为社会化

药店、医院引进社会化药店与自身药房共存等模式依旧以不被行业重点关注的状态大量存在，直到 2013 年新一轮药房托管潮的袭来。

2. 新一轮药房托管的主要做法。新的背景催生出了更为多样的托管形态，但背后的逻辑是相通的。2013 年开始，上海市第一人民医院对药品管理模式进行改革，推行 SPD 供应链新模式。2013 年 7 月，鄂州市公立医院管理中心将 4 家市级公立医院的药房交由 3 家中标药品配送企业托管。2014 年 10 月，山东省兖州市中医院推行“医药分开”管理工作，医院以药剂科为依托，把与医院药品服务相关人员、各项服务职能及相关工作剥离，组建临床药品服务中心。2016 年，在政府主导下，X 市人民医院实行药房托管，医院所有药品统一由 Z 医药企业供应和集中配送，企业的药品供应链及服务延伸至医院仓库。2016 年，深圳市实行 GPO（集团采购组织）模式，遴选一家集团采购组织（全药网）提供全市药品服务。2017 年 2 月起，广州市妇女儿童医疗中心珠江新城院区将成人门诊药房移出医院，患者在看病后，可在院内缴费后持处方单在院外隶属于广药集团的大众医药妇儿中心店取药。

上一轮药房托管是一种更为彻底的“托管”，药房的所有权和人事权仍然归属医院，经营权、管理权属企业。医院将药房工作人员整体划拨给托管公司，其工资、福利等全部由托管公司承担。托管后的药房实行独立核算、企业自负盈亏。由于医院本身就有 15% 的合法利润，因此可以明确要求企业分享药房收益。新一轮的药房托管在药品零加成的背景下进行，医院理论上不能通过药房获得利润，加上反腐高压，医院与企业合作时不在明面上明确要求利润分成，而是通过更加隐晦的方式获得利益，托管核心也更多地从之前的药房经营权变为供应链延伸服务。

二、圣光供应链管理药房托管创新模式可行性分析

医改新政之下，此前公立医疗机构利润中心的门诊药房，没有药品加成收入和相应的收费项目，医院对药房的每一分投入都变成了实实在在的运行成本。除医院以压款作为流动资金外，是没有利润的。

（一）圣光供应链管理药房托管创新模式设计

1. 药房托管药品销售流程。药房托管改变了之前药品生产企业、代理商和医药商业三方对医疗机构销售的局面。简化流程，降低成本，药品通过受托医药商业企业到达医院和患者的手中。

2. 圣光药房托管方案。医院将药品采购、供应及贮存、销售、管理等工作，在不破坏原本医院利益、药房人员利益的前提下，以契约形式委托给当地专业化的医药经营企业，进行政府主导下的市场化运作，药房经营收益(包含院内、院外处方销售)以合适的方式支持医药卫生事业。以郟县为试点做样板，以独特的圣光供应链管理模式下管理的圣光集团医药物流有限公司为省级平台运营，做成熟后复制到平顶山全市，再向全省推广，在河南省内每个地市/县寻找一家市县级医药公司为市县级医院/卫生院药房托管平台，统一管理运营模式，市县级医药公司独立核算，打破垄断性，服务于地方医药企业，圣光将来以提供的先进管理、优质服务、专业信息、采集资源、咨询等作为平台品牌收益。

3. 患者用药业务流程设计。患者就诊后可到基础药房(以病房为主，以销售省标基药520品种)和便民药房(以门诊为主，药品齐全)取药。圣光药房托管模式涉及医院、微医、爱心大药房、圣光物流四个单位，以及四个信息化系统：微医云药房、药流通、爱心大药房、圣光物流EBS。微医云药房主要实现医院HIS、社保系统的对接，实现电子处方获取和患者支付。爱心大药房凭借零售资质承担药品销售，实现按照处方方向患者售药，开设专柜或专区，针对医院就诊患者确保用药，并按照药流通根据处方生成的销售订单为患者备药，等待患者或配送员取药。

4. 药品销售流程设计。圣光物流是药品供应商，确保爱心大药房药品的供应保障与药品配送。药流通通过接口程序将微医云药房、爱心ERP、圣光物流EBS几方系统打通，实现处方到订单、订单到销售、销售到对账的业务闭环，达到信息流、资金流和物流的三流合一。

5. 医院药房托管供应链金融运作方式。邀请金融机构参与到模式中，金融机构融资给托管方爱心大药房，每周一向平台圣光公司支付货款，同时圣光公司即刻给上游厂家付款，医保中心改变过去的资金月度结算方式为周结算：每周(周一~周日)每日的营业收入随时进行资金归集，用以归还融资，整个供应链环节都得到优化，资金高速运转后药价大大降低。药品实现多圈高速周转，对终端配送按照“三定一变”的点菜模式，利用信息打通上下游的资金流、信息流、物流，系统自动运算，每日配送，降低库存，缩短从生产到终端消费者的时间，由7~9个月缩短为2个月左右，以减少近效期、失效期药品的风险。

（二）圣光供应链管理药房托管创新模式可行性分析

1. 供应链管理模式下医院药房托管优势。圣光集团董事长周运杰带领公司全体员工，结合自己 27 年的实践经历，基于医药、医疗行业特点，以“互联网+”思维，在社会各界成功人士的关怀指导下总结出圣光供应链模式，开发出 CDC（大数据综合分析）和药流通系统。整合优化行业链条上各环节资源，充分发挥信息工具智能化功能，创新经营管理思想、理念和方法，形成了一整套医药、医疗行业运营管理新模式。

2. 圣光供应链模式最大特点是建立了产业各环节高度协同的共赢平台。圣光集团作为本土药品经营企业，有较强的资源优势和管理实力，打破了行业传统经营方式，开创新经济型经营模式，让利给终端消费者，降低药价，最终实现医药分家，惠及百姓。通过信息化实现处方、药品、资金、信息的互通共享，实现患者医院就诊自由选择院内、院外购药。时机成熟，将在河南省内每个地市，建一个达到各项安全要求的集配中心，以满足该区域用药需求，真正实现供应链多方共赢。

（三）圣光模式的社会功效分析

1. 终端医疗机构（诊所、医院等）。通过信息系统自动补货，电子处方等功能发挥，“三圈周转率”、“三定一变”等管理工具的应用，可降低库存积压，提高库存周转率，减少盘库、报计划等繁琐工作，避免药品断货、近效期等情况产生。快捷准确地建立病患信息数据库，为居民大健康提供信息化服务，通过医院药房托管，为真正实现医药分业经营过渡。

2. 药品生产企业。通过信息平台可以直观进行产品数据分析，准确预判市场，快速提升产品销量，实现以“销”定产，合理安排生产及资金计划，加速产品周转，节约资金占用，提升经营效益。综合评估生产环节可优化成本 20% 以上。

3. 政府监管部门。圣光供应链信息平台为税务、药监、卫生、社保等部门提供了一套全程可追溯、数据精准化的监管信息系统，可杜绝各环节漏洞，降低政府监管成本，增加地方收入。

4. 金融部门。可以在圣光模式各经营环节开设业务专用账户，从原材料采购、生产、销售以至终端，资金流在合作环节内形成闭环。金融机构对合作联盟进行融资额度总授信，各合作公司在各自贷款额度范围内，通过设定的银行帐户，进行收、付款管理，实现资金循环使用，按照实际用款金额和天数计息，大大降低各环节合作方的资金使用成本。

5. 圣光省级平台及市县级医药企业。通过“联姻产品”“一品一厂”“零库存”管理，省级平台着重整合资源，打通流通壁垒，为上下游合作提供服务平台，收取合作方业务流量1%的服务费，并以规模效应进行资本运作和股权合作，实现收益。市县级公司实现“无仓储”运营，大大降低仓储固定成本、运行费用、人工成本投入，减少资金占有，综合可降低7~9%的成本，其核心工作转向市场开发维护，提升服务效率，拓展经营范围和渠道，实现节约资金投入再收益。

6. 消费者（患者）。因为圣光模式可以极大地降低医药相关企业的运营成本，促进医疗体制改革，解决药品配送的“最后一公里”，对终端配送按照“三定一变”的点菜模式，利用信息手段打通上下游的资金流、信息流、物流，通过系统自动运算，施行每日配送，大大缩短药品从生产到终端消费者的时间，减少上下游的库存积压，降低基层医疗机构经营成本，保障药品质量安全，降低药品价格，最终解决看病难、看病贵的问题。

三、推广圣光供应链管理药房托管创新模式的思考

公开资料显示，国内至少已有上药集团、康美药业、国药控股、嘉事堂在内的30多家医药上市公司承接数百家医院的药房托管业务，美国康德乐药业也提供了药房托管服务。全面取消药品加成后，药房托管无疑成为公立医院推行医药分开最有效的途径之一，既能解决医院药房经营成本的问题，又能切断药品与医院的直接联系。目前全国已有多家医疗机构卷入这轮大潮中，有报道称，全国半数以上的二级及二级以下医疗机构都在推行药房托管。事实上，为数不少的三甲医院也开展了这方面的工作，其中不乏广东省人民医院、中山大学附属第一医院这样的大型省级医院。

当药房托管成为一种医院面对新的环境做出的普遍反应时，就不能再用简单的对与错、好与坏、合理与不合理来界定，背后的行为逻辑显然值得分析，其反映出的改革深层次问题也需要政府和行业反思。

（一）政府管理部门应加强管理，规范药房托管行为

目前，各地开展药房托管的模式大多并不是真正意义上的医药分开，但药房托管是实现医药分开的过渡方案。药房托管的最大风险是没有一套完整的药品管理体系和监管制度。2009年开始的新医改，核心之一就是“医药分开”，这也为药房托管提供了理论依据。2017年，国务院发布的《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》提出，“具

备条件的可探索将门诊药房从医疗机构剥离”。政策在一定程度上为药房托管提供了土壤，但政府没有对这种现象表达过明确态度，中央不明确，地方政府也就听之任之，这不利于新医改的顺利推进。政府应适时建立监督调停机构，促进公司与医院建立良好的合作关系，利用调控职能，增强双方沟通，推动工作顺利开展。

1. 正确认识药房托管。国家提出“探索将门诊药房从医疗机构剥离”，但在补偿机制不到位的情况下，医院药房及药房托管显然还有存在下去的充足理由。药房托管是医院逐步迈向医药分业的过渡形态，相关管理部门应充分认识药房托管对医药改革推进的现实意义。

2. 尽快出台政策，规范药房托管。目前各地区推行的药房托管模式在托管的范围、形式、内容、责任界定等内涵和外延方面都不清晰，国家层面应尽快分析这些托管模式，明确药房托管的概念，划出公立医院药房托管的红线，指导药房托管合规有序开展。

3. 防止药房托管出现垄断。通过公开招标药房托管实现企业破除垄断嫌疑，目前确实存在着不透明运作和机会不均等的问题，公平和透明是规范药房托管的关键。应出台药房托管反垄断相关法规，严惩垄断行为，为真正的医药分业经营打下基础。

(二) 药品经营企业要加强自律

药房托管后，医药公司追求收益的重点应放在适应医院药房工作方式、改革管理方式、改进物流配送模式上，和药品厂家谈判价格以增加收益，与医院形成平等良好的合作关系。

1. 保证药品质量，保障人民群众用药安全有效，杜绝假劣药品流入医疗机构。

2. 必须逐步降低药品价格，减轻患者医疗费用负担，切实让利于民。

3. 自觉接受监管，严格自律，遏制医药购销中的商业贿赂、不正当竞争等违法、违规行为。

4. 建立科学、统一、操作性强的运作程序，实行阳光操作，保障医药购销行为公开、透明。

5. 保证药房药品的储备量，发生重大疫情和突发事件时，必须保证公共卫生安全。

(三) 医院要提升医疗服务水平，增强自身造血能力

1. 正确认识药房托管的意义。在药房托管中，医院首先要从维护人

民群众利益出发，摒弃本位主义思想，应收集足够的数 据，核算取消药品加成对医院收入的影响。

2. 加强与医药经营企业合作。医院的药品质量控制单位要接纳医药公司的质量管理负责人员，以便双方共同负责托管药房的药品质量控制事宜。医院和医药公司应制定详细的责任规章制度，共同应对发生的责任事故。规章制度的重点应放在日常工作中双方工作交叉的部分，明确工作中责任分配的比例。医院和医药公司对双方员工的培训也需要增加关于药房托管的内容，确保工作人员明确自己的工作职 责，保证药房工作顺利进行。

3. 医院要考察医药公司托管药房的经营成本，以医药分开为主要目的，与医药公司通过合规、合法、合理的方式分配收益。

4. 医院药房托管后，其核心工作要放在医疗服务和管理上，通过创新发展提高医院的诊疗和整体服务水平。

2018年2月



扫码关注微信公众号

主编：喻新安 本期编审：周建光 蒋 睿

报送：省委、省人大、省政府、省政协、省军区领导。

赠阅：各省辖市、直管县（市）、县（市、区），省直有关部门，有关高校、企业。

地址：郑州市紫荆山南路666号黄河科技学院图书馆三楼 邮编：450000

电话（传真）：0371-68787369

电子邮箱：zhcfyjy@126.com