

创新资讯

CHUANGXINZIXUN

2018年第13期(总第36期)

2018年11月20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

实现医药分业经营的有益探索

——关于圣光供应链管理药房延伸服务模式的调研报告 调研组 1

圣光供应链协同创新研讨会发言摘要

“医药分开”的圣光方案 周运杰 9

圣光供应链模式汇报 普永红 13

郑县中医院“医药分家”运行汇报 林宪军 18

郑县中医院“门诊药房剥离”阶段性运行情况汇报 田晓峰 21

圣光供应链模式成效显著 喻新安 23

圣光供应链模式体现了整合、优化、包容、共享的理念 李政新 25

对圣光供应链管理模式的几点看法 郭军 26

圣光供应链管理系统助力“医药分开”经营的思考 于善甫 28

从技术的被动追随走向技术赶超 豆晓利 29

以创新、融合、特色铸就圣光高质量发展之路 高昕 30

浅析圣光供应链模式的优势和不足 张丽 32

对圣光供应链模式下库存管理的思考 吴玉芝 34

实现医药分业经营的有益探索

——关于圣光供应链管理药房延伸服务模式的调研报告

中国(河南)创新发展研究院调研组

为全面落实党中央、国务院关于医药分业经营的决策部署,积极探索多种有效方式破除以药补医困局,建立科学合理的补偿机制,减轻医

疗机构负担，降低人民群众用药价格，深度推进医疗体制改革，在平顶山市政府、郟县县政府重视和推动下，圣光投资集团股份有限公司（以下简称圣光集团）与郟县中医院经协商，于2018年5月10日开始合作运营“圣光供应链管理药房延伸服务创新模式”项目，运行5个多月，实现了“医药分家”的目标。最近，中国（河南）创新发展研究院对此做了专题调研，形成调研报告如下。

一、圣光供应链管理药房延伸服务模式产生的背景及价值

圣光供应链管理的药房延伸服务创新模式（以下简称“圣光模式”），是基于医药、医疗行业特点，以“互联网+”思维，依托自主研发的供应链管理系统平台，实现对药房的高效管理。该模式以“门诊便民药房”的形式，将郟县中医院药房交由圣光集团托管，药房同时具有门诊药房、急诊药房和社会药店的属性，经过5个多月的运行，实现了“政府、企业、社会、群众”多方共赢的良好局面。从实际运行情况看，“圣光模式”可以兼顾多方需求，实现“政府所想、百姓所需、企业所愿”，是一个利国利民、利他利己的“医药分开”方案。

（一）顺应国家医药体制改革方向

近年来，党中央、国务院先后发布《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》（国发〔2016〕78号）及《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》（国卫体改发〔2017〕22号）等相关文件，就医药、医疗体制改革进行安排部署。特别是国务院办公厅《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》（国办发〔2017〕13号）明确指出：“推进医药分开。医疗机构应按药品通用名开具处方，并主动向患者提供处方。门诊患者可以自主选择在医疗机构或零售药店购药，医疗机构不得限制门诊患者凭处方到零售药店购药。具备条件的可探索将门诊药房从医疗机构剥离。“圣光模式”将门诊药房从医疗机构剥离的具体实践，旨在破除以药养医、推动医药分家，能够有效降低药价，增加药品品规，解决老百姓看病难、看病贵的民生问题，契合国家政策导向。

（二）有利于政府相关部门的监督管理

药监、审计部门可以通过信息平台对流通环节进行全程跟踪监管，有效防止假冒伪劣药品进入市场，消除医药流通行业的种种潜规恶习，实现药品流通全程监控、可追溯，有效杜绝假冒伪劣药品、三无产品的流通，维护良好的医药流通秩序，让民众吃上安全药、放心药、低价药，破解以药养医的困局。财税部门可以通过信息平台抓取医药流通链条最真实的一线信息，实现对企业生产、流通涉税环节的全过程监控，有效杜绝偷税、漏税行为，扩大税源，增加地方财政收入。

（三）提升了医药产业上下游企业的管理水平

上游生产厂家借助圣光供应链管理系统，可以轻松实现对营销费用、市场和渠道的管控，可以实时获得产品的库存信息、销售流向、回款等情况，减少库存积压和资金占用，做到精准生产，以销定产。下游药品经销商通过供应链管理系统，可以合理确定配送时间、次数，实现三圈周转率及自动补货，压缩药品流通周期，可以实现药品流通周期由9个月降低到2个月，提高了运行效率，降低了企业风险。医院通过门诊药房剥离，实现了医疗系统与圣光供应链管理系统对接，卫计委和医院对药房药品数据、药品目录和用药情况实时监管和审核，圣光集团对药品购销、仓储、配送进行管理，实现了真正的医药分家，降低了医院运行成本。

（四）“圣光模式”优于国内其它模式

目前国内关于医药分业经营有多种探索模式，比较典型的是安徽模式和三明模式。安徽模式也称安徽基药采购模式，它采用双信封招标、量价挂钩、单一货源承诺、生产企业承担配送责任等基药采购模式，该模式在基药招标上是以最低价中标，结果是药品价格下降了，但大厂家质量有保障的药品没有列入基药目录，老百姓的用药安全难以保障。三明模式采取整合城乡医保制度、改革药品招采机制、改进医保支付方式等措施，充分发挥了医保基金“战略购买者”的作用，促进了医疗、医保、医药“三医”联动，为各地推进医保工作提供了有益借鉴，但在实际运行中也显露出不足之处。

与安徽模式、三明模式相比，“圣光模式”的优越性在于：第一，真正实现了医药分家。圣光借助信息化工具，将医院药房从医院剥离，

委托圣光爱心大药房进行供应链延伸服务管理，将医院库房迁移至圣光物流公司，由圣光物流公司代管，实现医药分家，让公立医院回归到公益性质，让医生回归到看病角色，让药品回归到治病功能。第二，真正解决了老百姓“看病贵”问题。圣光模式在取消药品加成的基础上将药价下降15%，解决了公立医院不能解决的问题，老百姓不仅能够用上放心药，而且能够用上廉价药。第三，圣光模式坚持平台化、非垄断，信息数据向医保、卫计委、食药局、财税等政府监管部门和金融机构开放，体现了开放、包容、共享的理念。

总的来看，圣光模式把握国家医药产业政策导向，创新医药流通模式，体现了资源共享、合作共赢、服务社会的理念，为推进医药分开提供了新范例，有望成为医药行业发展的标杆和引领者。

二、圣光供应链管理药房延伸服务模式的成效及探索

自2018年5月10日起，“圣光模式”正式开始以“门诊便民药房”的形式在邾县中医院试点运行。从5个月的运行情况来看，无论社会、医院、医药企业还是政府均对该模式给予了充分肯定。其主要做法和成效体现在如下几个方面：

（一）基于社会层面的成效分析

1. 药价降低，最大限度减轻患者用药负担。该模式试运行后，分别于2018年5月10日和2018年8月24日两次降低药品价格，共涉及到107个药品品规，最高降价率达到39.39%，两次降价累积让利10.69万元，综合让利率为2.32%。特别是第二次降价所涉及的47个药品品规属于销售量前47名药品，平均降价率为17.7%，综合让利率达9%。可以看出，降价涉及药品主要集中于患者的常用药品，最大限度地减轻了患者用药负担。按照试运行效果推算，预期邾县中医院全年可为患者节约药费154.32万元。

该模式能使药价降低的原因在于：第一，相比于医院，圣光集团作为医药企业与生产厂家的价格谈判能力更强。第二，圣光集团供应链管理系统平台有效降低了药房经营成本。一方面，提升了资金利用效率，资金周转率从原来的每月0.3圈提升到5圈；另一方面，信息的有效获取、

互联互通有效降低了药品过期的风险。第三，圣光集团供应链管理系统平台作为第三方平台，实现了医药生产厂家和终端的对接，减少了中间环节，入驻的医药企业经营成本明显降低。第四，杜绝了原来的灰色支出。

2. 药品品规更加齐全，为患者提供更大便利。该模式运行之前，由于郟县中医院作为公立医院的一些政策约束，有时会出现比较严重的药品品规短缺现象，无法满足患者正常需求。该模式试运行后，根据医院用药实际需要，药房先后两次增加药品品规共94种，配备药品共计551种。其中：国家基本药品316种，省增补目录药品63种，非基本药品172种。国家基本药品配备比例达到61.24%，不仅极大丰富了药品品规，并且能够根据医疗机构需求进行配备，满足了临床需要，解决了缺药问题。尤其是，药房药品目录均经医院药事管理与药物治疗委员会审核通过后方可增加，因此没有像其他社会药房一样，配备保健品、食品、日化用品等与临床诊疗无关的商品。药品品规的增加，还体现在增加配备了省、市级医院使用的药品，让原来不得已只能到省、市级医院去开药的患者，在当地就能开到必需药品，为患者节省了来回奔波的交通费用和时间精力。

该模式的运行使得药品品规更加齐全的原因在于：第一，相比于医院，圣光集团作为医药企业有着更灵活更广泛的采购渠道，能采购到几乎所有的药品。第二，相比于医院，圣光集团作为医药企业不受某些规章制度的约束，避免了药品短缺。

（二）基于医院层面的成效分析

1. 降低医院运行成本，分担了财政对于医疗卫生经费支出的压力。为破除“以药养医”问题，我国自2017年9月开始在公立医院全面实施药品“零差价”政策。随着“零差价”政策的实施，药房成为医院的负担，既要投入人力财力物力等日常运行费用，还面临着近效药、失效药带来的损失和风险。圣光模式运行后，由圣光集团与郟县中医院共同分担了这个负担。

根据圣光集团与郟县中医院签订的《“圣光供应链管理的药房延伸服务创新模式”项目合作协议》相关内容，试运行期内，由圣光集团承担药房职工绩效工资及福利，承担药房房租、水电费、材料费等运行费用，承担药房基础建设投入等费用。该模式试运行以来，圣光集团投入24万

元用于药房基础设施建设，再加上每月8万元左右的药房人员绩效工资，以及其他日常运行费用，共为郟县中医院减轻运行成本约125万元。运行成本的降低不仅对医院是好事，也减轻了县财政分担公立医院医改经费支出的压力。

2. 杜绝灰色收入，避免了医院资源损失。该模式试运行后，彻底切断了医药代表与临床医生之间的利益链条，杜绝了灰色收入。由于该模式能有效防止违规违纪药品的促销行为，切断了医师、药师、管理人员与医药代表之间的利益链条，因而遏制了违法违纪违规收受金钱回扣、财物和有价证券、行贿受贿等行为的发生。从医院的角度来说，也防止了培养多年的医生资源因为此类问题而遭到损失。

（三）基于政府层面的成效分析

1. 全链条信息追溯，实现了精准监管。圣光集团自主研发的供应链管理系统平台具有医药电商平台的功能，凡是入驻的医药企业的药品均需录入该平台，从而实现了药品从生产厂家经物流配送到医院和患者各个环节的信息追溯与获取。同时，该平台与政府医药采购和医保系统对接，卫生、药监、税务等政府部门均可对各个环节进行全程跟踪，对药品质量、药品安全、偷税漏税等问题实现精准监管。

2. 开放包容共享，避免了垄断行为。圣光集团供应链管理药房延伸服务创新模式并不是对医院药房的简单托管，其真正的创新之处，在于其自主研发的供应链管理系统平台。该平台属于开放的、共享的、包容的第三方平台，其他药品配送企业仍可正常配送，并可以免费入驻平台。因此，避免了垄断行为。

（四）基于医药企业层面的成效分析

1. 生产环节。入驻圣光供应链管理系统平台的医药企业，可以实时获得药品的库存信息、销售流向、回款情况等数据信息，可以根据终端需求调整生产供给，实现了供需智能化。相比之前，减少了库存积压和资金占用。

2. 销售环节。入驻圣光供应链管理系统平台的医药企业，可以改变传统的“打电话”式的销售方式，借助系统就可以获取精准的终端客户需求信息，按需及时配送，避免了终端客户库存积压、断货、滞销以及药

品失效等现象。

3. 管理环节。入驻圣光供应链管理系统平台的医药企业，可以实现对营销费用、产品市场和销售渠道的及时管控。企业通过改善上、下游供应链关系，整合和优化供应链中的信息流、物流、资金流，从而有效降低自身运营成本，提高管理效率，获得竞争优势。

三、圣光供应链管理药房延伸服务模式成功的基本经验

（一）周密谋划，避免出现垄断

“圣光模式”是在圣光供应链管理系统的基础上通过延伸服务实现的。该模式前期经过了反复模拟演练和多方论证，邾县政府通过县长办公会议纪要形式，确定了推进该模式的基本原则。纪要规定，第一，圣光集团以外的其它各药品配送企业在邾县中医院药品配送份额不变，所有药品配送企业的配送份额，由县中医院根据2017年度配送份额比例确定，从而消除了来自其它药企的压力，也避免了出现药房垄断。第二，县中医院门诊药房、急诊药房工作人员身份、隶属关系不变，保障了参与改革对象的基本权利，消除了人员阻力。第三，按照药品价格降价约定，保障了患者权利。以上约定消除了来自相关利益方的阻力，是该模式成功的重要保障。

（二）有限托管，保障用药安全

该模式下，托管药房仍承担医院门诊药房、急诊药房的职能，24小时值班。其他企业配送的药品、精神药品单独分区摆放，医院单独管理。根据约定，药房管理企业没有增加药品品规的权限，无法自行添加药品，仅负责药品供应管理。药学服务管理继续由医院承担，药房使用药品目录，由医院药学部门收集临床需求、医生申请、群众需求，药事管理与药物治疗学委员会通过后方可增加。对于药学服务数据管理，医院继续每月按时进行药品“双十公示”，每月一次处方点评，对不合理处方进行干预和指导。对医师基本药物、抗菌药物进行考核，辅助用药进行监控，保障门诊诊疗工作合理规范，患者用药安全。

（三）市场化运作，达到了降价减费的医改目标

首先，降低了医保资金开支，满足了群众用药需求。之前医院药房

采购途径受限,缺药现象严重。门诊西药房剥离后,企业灵活的采购途径,极大丰富了药品品规,解决了药品品规短缺问题。由于配备了省、市级医院使用的药品及群众日常使用的低价药,满足了不同阶层、不同诊疗方案患者的需求。其次,减轻了群众用药负担。管理企业通过引入和整合优化丰富的上游资源,实现了在省医药采购平台价格基础上降低药价,切实减轻了群众用药负担。第三,分离后的药房,由圣光集团承担药房人员的绩效工资和部分基础设施建设投入,药房日常运营费用也由圣光承担,从而减轻了县财政医疗卫生经费支出的压力。

(四) 通过供应链协同创新实现了市场规范运作

圣光集团自主研发的“药流通”供应链协同管理平台不仅具有医药电商平台的功能,而且是一个平台化、集约化、合规化的医药供应链云平台,能够有效实现医药供应链的互联互通和数字化转型。综合起来看,圣光供应链协同运营平台既是一个供应链大数据职能分析平台,也是多方共赢的协作流通平台和精准监管平台,从医药产业原辅材料生产、产品生产、商业流通、医疗机构配送、政府监管到终端消费,真正实现了全链条记录、全链条可视、全链条公开,彻底杜绝了医药流通领域的灰色地带和暗箱操作,以公开透明为“医药分开”创造了良好条件。

(五) 圣光供应链管理系统为实现医药分家提供了技术支撑

圣光供应链管理系统包含两大平台,一是供应链综合分析平台,即“CDC”。该平台对供应链各环节进行大数据信息收集分析,使供应链各环节信息互联互通,高效协同,具备了信息获取、信息传递、信息处理、信息再生、信息利用的功能。二是供应链协同管理平台,即“药流通”。这是一个协作共享的三方物流平台。该平台根据客户分区、产品分类分组设定配送时间,规划配送次数,实现三圈周转率、自动补货等有效运行。两大平台与试点医院的门诊信息系统、卫计委监管平台互联互通,实现了多方数据实时更新共享,提高了运作效率,降低了运营成本。

(调研组成员:喻新安、李政新、郭军、于善甫、高昕、豆晓利、张丽、吴玉芝)

圣光供应链协同创新研讨会 发言摘要

2018年10月24日，圣光供应链协同创新研讨会在邙县圣光集团召开。本次研讨会由中国（河南）创新发展研究院和河南圣光集团联合举办，来自河南省社科院、河南省政府发展研究中心、河南财经政法大学、邙县人民政府、邙县产业集聚区、邙县中医院等多家单位的领导、专家学者30余人齐聚一堂，共话医疗改革、医药分业经营及圣光供应链协调创新。现将领导和专家发言摘要刊发，以飨读者。

“医药分开”的圣光方案

圣光医药集团董事长 周运杰

圣光集团是一家以医疗器械加工制造和医药商贸流通两大核心产业为主导的大型民营企业，经营范围涉及医疗器械、医药商贸、中药材等多个产业。在2015中国民营企业500强中居第451位，河南民营企业100强位列第11位。集团公司旗下有61家分子公司，河南洁利康医疗用品股份有限公司在全国股份转让系统成功挂牌上市。

近年来，集团公司结合18年发展经验，在供给侧结构性改革、三医联动改革、两票制等国家政策背景和医药医疗行业发展趋势下，以“整合优化、科学管理、合理分配”为核心价值，以县级公司标准化及医院药房供应链延伸服务为抓手，深度融合“互联网+”思维，开创性地建立了“圣光供应链协同运营模式”，模式从2018年5月10日在邙县运行以来，药品价格平均降幅达到15%，药品品规增加了94个品种，试点医院

药品、器械库房的场地、人员、资金周转率由原来的每月0.3圈提高到5圈，药品从厂家到消费者由原来的9个月大幅度缩短到2个月，获得了政府、企业、社会、群众多方共赢的良好效果，为国家推进“医药分开”改革、破除“以药补医”困局、缓解“看病难、看病贵”提供了一条新思路、新路径、新方案。

一、开发“两大平台”，为实现“医药分开”提供技术支撑

圣光供应链管理模式的两大平台，均为圣光集团自主研发并获得国家版权局计算机软件著作权的智能软件。

一是**供应链综合分析平台，即“CDC”**。这是一个综合、高效、强大的智能化信息管理工具，具备信息获取、信息传递、信息处理、信息再生、信息利用的功能。主要原理是根据圣光集团多年实践经验，对供应链各环节进行大数据信息收集分析，对供应链进行革命性创新，使供应链各环节信息互联互通，高效协同。

二是**供应链协同管理平台，即“药流通”**。该平台是立足于药品流通领域，结合药品市场业务模型，面向药品流通企业的开放性商务平台。它以医药企业现有业务电子化为基础，通过信息技术手段，联合药品流通环节的上下游企业（协同整合上下游资源），升级业务流程、提高工作效率；控制库存、降低积压风险；把控品种、精准采购；降低工作量、提高服务水平；科学决策、提高管理水平；最终实现产业链优化、供应链整合的目标，最终实现订单集中、自主配送及零库存的目标。

二、达到“三化”标准，为推进“医药分开”提供多赢路径

圣光集团自主研发的“药流通”供应链协同管理平台及“CDC”供应链综合分析平台，是一套平台化、集约化、合规化的医药供应链云平台，高度协同卫生、药监、税务等监管部门，以及医疗单位、生产商、配送商等产业链上下游，实现医药供应链的互联互通和数字化转型，突出的创新点可以概括为“三化”。

一是**供需智能化**。厂家借助圣光供应链平台，可以轻松实现对营销费用、市场和渠道的管控，可以实时获得产品的库存信息、销售流向、

回款情况等，减少库存积压和资金占用，根据产品销售及终端库存信息，精准排产，实现以销定产。同时，根据大数据对产品结构进行动态调整，精准营销，实现效益最大化。县级公司可以给采购人员提供精准、全面和清晰的产品需求数据，有利于县级公司形成规律、科学的采购与销售行为，采、销协同的计划性与规律性更强。终端客户可以改变传统的报货方式，不再用“打电话”“扒柜子”的方式，不再出现库存积压、断货、滞销、失效的现象。

二是管理集约化。降低库存、减少资金占压、减少药品流通周期、减少医院药房管理费用、降低药品价格；提升商业公司利润和员工收入、增加药品品规、增加地方税收和财政收入（外流税收本地化、杜绝偷税漏税行为）；确保药品质量安全。通过圣光三方物流平台，把圣光、生产厂家、商业公司等医药行业各参与方的人力、产品、管理、技术等资源及各环节需求充分整合，通过县级公司零库存、三定一变、三圈周转率、客户分区、产品分类、产品分组、主动补货等县级公司业务标准化运行方案落地实施，和产品联姻、一品一厂、点菜模式、三方物流平台、组团工作法等有效组合应用，不仅能帮助上游生产厂家开发市场、提升销量、降低渠道管理成本、提高市场服务质量，还能通过县级公司标准化各项指标的实施，帮助县级公司提高运营管理水平，提高上下游合作伙伴工作效率和业务合作质量，使参与者的资源得到高效、合理利用，从而对各参与者产生最大价值和效能。

三是全程可视化。圣光供应链协同运营平台既是一个供应链大数据智能分析平台，也是多方共赢的协作流通平台，也是一个精准监管平台。从医药产业原辅材料生产、产品生产、商业流通、医疗机构配送、政府监管到终端消费，真正实现了全链条记录、全链条可视、全链条公开，彻底杜绝了医药流通领域的灰色地带和暗箱操作，以公开透明为“医药分开”创造了良好条件。

三、实现“四个对接”，为推进“医药分开”提供最佳方案

从实际运行情况看，圣光供应链管理是一个具有很强的操作性、可行性、科学性的“医药分开”模式，可以兼顾多方需求、达到多方共赢，

实现“政府所想、百姓所需、企业所愿”，的确是一个利国利民、利他利己的“医药分开”方案。

一是政策对接。《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发[2009]6号)第9条提出，“推进医药分开，积极探索多种有效方式逐步改革以药补医机制”。2017年《国务院办公厅关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》(国办发[2017]13号)第15条提出，“具备条件的可探索将门诊药房从医疗机构剥离，探索医疗机构处方信息、医保结算信息与药品零售消费信息互联互通、实时共享”。2017年《国务院办公厅关于积极推进供应链创新与应用的指导意见》提出，“推进流通创新转型；推进流通与生产深度融合，提升供应链服务水平”。圣光供应链管理模式的旨在破除以药养医、推动医药分开，解决老百姓看病难、看病贵的民生问题，契合国家政策导向。

二是政企对接。药监、审计部门可以通过信息平台对流通环节进行全程跟踪监管，有效防止假冒伪劣药品进入市场，消除医药流通行业的种种潜规恶习，实现药品流通全程监控、可追溯，有效杜绝假冒伪劣药品、三无产品的流通，维护良好的医药流通秩序，让民众吃上安全药、放心药、低价药，破解以药养医的困局。

三是税企对接。财税部门可以通过信息平台抓取医药流通链条最真实的一线信息，实现对企业生产、流通涉税环节的全过程监控，有效杜绝偷税、漏税行为，扩大税源，增加地方财政收入。同时，税务稽查在不增加政府投入的情况下可以更加智能化、便捷化、精准化，可以更加有效地督促企业诚信经营、健康发展。此外，可以降低医院在药房管理上的成本投入，减少公共卫生服务经费支出。

四是银企对接。金融机构可以通过信息平台全面掌握企业真实经营状况，有效降低贷款风险，同时，也可为授信提供决策数据支持；发展供应链金融，增加金融机构新的盈利增长点，优化资产负债结构，保障地方经济金融稳定。

总的来看，圣光供应链管理模式的把握国家医药产业政策导向，创新医药流通模式，体现资源共享、合作共赢、服务社会理念，为推进医药分开提供了新视窗，它的实施落地必将成为医药行业发展的新标杆和引领者。

圣光供应链模式汇报

圣光医用制品有限公司总经理 普永红

圣光供应链模式(以下简称“模式”)是圣光集团结合 18 年发展经验,在供给侧结构性改革、三医联动改革、两票制改革等国家政策背景和医药医疗行业发展趋势下,从产业链全局的视角,以“整合优化、科学管理、合理分配”为核心价值,以互联网信息化工具和现代化管理方法为载体,深度融合“互联网+”思维,建立起的具有前瞻性、科学性、必要性的运营管理新模式。

一、模式创新是行业发展的必然趋势

1. 模式契合国家政策导向

《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发[2009]6号)第 9 条提出,“推进医药分开,积极探索多种有效方式逐步改革以药补医机制”。

2017 年《国务院办公厅关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》(国办发[2017]13号)第 15 条提出,“具备条件的可探索将门诊药房从医疗机构剥离,探索医疗机构处方信息、医保结算信息与药品零售消费信息互联互通、实时共享”。

2017 年《国务院办公厅关于积极推进供应链创新与应用的指导意见》提出,“推进流通创新转型;推进流通与生产深度融合,提升供应链服务水平”。

模式旨在破除以药养医、推动医药分家,解决老百姓看病难、看病贵的民生问题,契合国家政策导向。

2. 模式符合行业发展趋势

当前医药行业消费市场规模持续快速增长,但行业内生产、流通企业数量众多,同质化竞争严重,行业整体管理水平低下、利润空间趋窄,违法违规经营时有发生;以药养医现象严重,药企与医疗机构之间存在

大量的灰色交易；医保经费压力加大，医疗资源无法精准匹配需求；行业监管逐步规范、严格，新版GMP、两票制、一致性评价等政策，致使药品流通扁平化；医药工商企业优胜劣汰态势加速。

模式立足于行业现状，充分发挥信息化工具优势，对整个医药产业链进行整合优化，重构互联网环境下的医药生态，符合行业的发展趋势。

二、模式的核心内容

1.用信息化工具构建互联互通的供应链平台

圣光集团自主研发的“药流通”供应链协同管理平台及“CDC”供应链综合分析平台，不仅具有医药电商平台的功能，而且是一套平台化、集约化、合规化的医药供应链云平台，高度协同卫生、药监、税务等监管部门，以及医疗单位、生产商、配送商等产业链上下游，实现医药供应链的互联互通和数字化转型。

2.向上下游提供基于供应链的综合服务

(1)全产业链的信息共享和数据服务

CDC系统具备信息获取、信息传递、信息处理、信息再生、信息利用的功能，对供应链各环节进行大数据信息收集分析，使供应链各环节信息互联互通，从医药产业原辅材料生产、产品生产、商业流通、医疗机构配送、政府监管到终端消费，实现可视化、智能化，为整个供应链所有环节创造价值。

(2)针对上游供应商的销售管理、回款管理、管理提升

两票制形势下，药品流通扁平化，原来的二级、三级分销商不复存在，一级分销商数量成倍增长，药企骤然承压，管理幅度加大，营销体系、人员数量跟不上。借助圣光供应链平台，可以轻松实现对营销费用、市场和渠道的管控。

通过圣光供应链平台，药企可以实时获得产品的库存信息、销售流向、回款情况等，减少库存积压，根据产品销售及终端库存信息，精准排产，实现以销定产。同时，根据大数据对产品结构进行动态调整，精准营销，实现效益最大化。

圣光供应链模式对上游厂家实施“产品联姻”，推行“一品三厂”（同

种产品按价格选择高、中、低三档厂家),产品在渠道内专销、直销、纯销,积极维护厂家的原有市场、销售政策和价格体系,所有让利全部返还给下游,厂家可适度让利,提高上下游企业合作粘性和协同管理水平,实现共赢。

(3) 针对下游终端的供应商管理、采购管理、库存管理及管理提升等

以县级公司标准化管理和药房延伸服务为抓手,提升下游终端供应商采购和库存管理自动化水平,省去供应商及品种筛选的繁琐,改变终端客户传统“打电话”“扒柜子”的采购方式,自主在系统提供的供应商和产品目录中进行选择,由配送单位按照“三定一变”方法,根据系统设定的科学配送比率,有规律、有计划的配送,提高库存周转率,不再出现库存积压、断货、滞销、失效等现象,减少资金占用。

针对医院的药房供应链延伸服务,医院将门诊药房剥离给圣光爱心大药房,委托圣光爱心大药房进行药房管理,并将双方的信息系统进行无缝对接,卫计委和医院对药房药品数据、药品目录和用药情况实时监管和审核,圣光对药品购销、仓储、配送进行管理。平台秉承“开放、共享”的原则,不限制其他商业公司对医院的配送,不收取托管费。医院从门诊药房的管理中摆脱出来,集中精力提供更优势的医疗服务,真正实现医药分家。

3. 向市县级公司提供第三方物流平台服务

圣光供应链模式以其专业的信息系统和配送体系,为市县级商业公司提供基于第三方物流平台的基础和增值服务。为市县级公司提供集中采购、统一配送的第三方物流服务,以及上游供应商资源获取和管理维护、下游终端的市场渗透和管理维护,并进行管理咨询和辅助,提供一体化的供应链解决方案。

4. 模式的核心支持系统

模式充分体现四大管理系统:一是基于定单集成为基础,协同供应商有计划安排生产的供应链管理系统;二是基于虚拟中央库,县实体分库并延伸到医院,卫生院、诊所药房的零库存基础上的物流配送系统;三是基于应收应付账款管理基础上的资金预算和保障的资金池管理系统;四是基于医院、诊所对疾病分类管理基础上,对药品、器械、敷料

的需求信息采集，并提升供应链管理水平的信息化大数据管理系统。四大系统的实施管理，通过定岗、定编、定量，与业绩紧密挂钩，进行激励考核；建立开放融合的“共建、共享、共生、共赢”大平台，纵向为上游供应商、下游医院和诊所，以及病人提供延伸服务，横向为其他县公司提供第三方服务平台。有效解决百姓看病难、看病贵问题，提升医生职业道德素养，提高商业公司管理效率和经营效益，为公司创新发展提供新的增长点。

三、模式具有独特性

目前，国内对于医药分家的操作模式主要为两种：安徽模式和三明模式。

安徽模式：采用双信封招标、量价挂钩、单一货源承诺、生产企业承担配送责任等基药采购模式，安徽模式在基药招标上是以最低价中标，结果是药品价格下降了，大厂家质量有保障的药品没有在基药目录，老百姓的用药安全却没有保障。

三明模式：采取整合城乡医保制度、改革药品招采机制、改进医保支付方式等措施，充分发挥了医保基金“战略购买者”的作用，有力促进了医疗、医保、医药“三医”联动，为各地推进医保工作提供了有益借鉴。

圣光供应链模式与安徽模式、三明模式相比，优势在于：

第一，真正实现医药分家。圣光借助信息化工具，将医院药房从医院剥离，委托圣光爱心大药房进行供应链延伸服务管理，将医院库房迁移至圣光物流公司，由圣光物流公司代管，实现医药分家，让公立医院回归到公益性质，让医生回归到看病角色，让药品回归到治病功能；

第二，真正解决老百姓“看病贵”的问题。圣光在取消药品加成的基础上将药价下降15%，解决了公立医院不能解决的问题，老百姓不仅能够用上放心药，而且能够用上廉价药。

四、模式的运行成效

郟县中医院引入药房供应链延伸服务已取得显著成效。2018年5月

10日和2018年8月24日，共增加药品品规94个，2次降低药品价格，降价品规107个，最高降价率39.39%。其中第2次降价的品种为销售量前47名药品，降价率17.7%，平均降价率9.53%，降价一个月为患者减少药费支出9.67万元，预期全年可以为门诊患者节约药费154.32万元。

门诊药房从医院剥离后，爱心大药房承担药房人员每月8万元的绩效工资，投入基础设施建设24.8万元，承担门诊西药房的人员工资、药品管理、设施投入、日常运营等支出，降低了医院的管理成本，间接减轻了政府卫生经费投入压力。

五、模式突出的社会效益

圣光供应链模式，不仅能给上下游企业带来巨大的经济效益，而且使企业与工商、税务、药监等监管部门及金融机构实现信息系统的互联互通，凸显出巨大的社会价值：

1. 对破除以药养医、切断医院灰色利益链条、实现医药分家、降低百姓医疗开支具有重大积极意义，是对新医改的有益实践。

2. 实现对企业生产、流通涉税环节的全流程监控，有效杜绝偷税漏税，同时实现税收留在地方，扩大税源。

3. 降低医院在药房管理上的成本投入，减少公共卫生支出。

4. 药价降低，减少百姓的医疗投入，为医保节余资金，助推三医联动改革。

5. 实现药品流通全流程监控，全程可追溯，有效杜绝假冒伪劣药品、三无产品的流通，维护良好的医药流通秩序。

6. 金融机构全面掌握企业真实经营状况，有效降低贷款风险，同时，也可为授信提供决策数据支持；发展供应链金融，增加金融机构新的盈利增长点，优化资产负债结构，保障地方经济金融稳定。

模式是对国家当前改革政策的有益尝试，以郟县作为全省医改试点，以点带面推广县级公司标准化和药房延伸服务，是真正为地方谋发展、为百姓谋福利的惠民项目，扩大试点，积极推广，意义重大。

特此汇报！

郟县中医院医药分家运行汇报

郟县中医院院长 林宪军

据国务院办公厅《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》(国办发〔2017〕13号)和县政府县长办公会要求,2018年5月10日零时,郟县中医院正式把门诊西药房剥离,委托圣光爱心大药房进行供应链延伸服务管理。截至目前,已运行4个月零16天,运行正常。

一、运行情况

根据征集郟县中医院医生需求和医师申请,结合群众日常需求,根据按需增加,不主动增加品规的原则,先后2次增加药品品规94种,满足了临床需要。

分别于2018年5月10日和2018年8月24日两次降低药品价格,共降价107个品规,最高降价率39.39%,其中第二次降价47个品规属于销售量前47名药品,平均降价率17.7%,第二次降价当月共让利金额9.67万元。预期今后每月向患者让利12.86万元。

二、药学数据监管情况

剥离之后的药房,依旧设在郟县中医院,承担郟县中医院门诊患者的药品供应职能和属性。服务主体依旧是中医院门诊患者,和医院医、护、技等其他临床部门一同为门诊患者提供综合服务。

医院依然按照相关规定,对医院医生用药进行监督管理。每月按时进行药品“双十”公示,每月一次处方点评。运行四个多月以来,国家基本药物销售占比65%,省增补药品比例6%。处方值超过150元的大处方共7345张,比例7.84%,是长期慢性病人处方。从2018年5月10日零时至2018年9月25日24时止,门诊西药房药品收入463.15万元。上述指标均在合理可控范围。

药品目录均经医院药事管理与药物治疗学委员会审核通过后增加,

药房不自行增加药品品规，未配备保健品、食品、日化等与临床诊疗无关的商品。

日常工作由医疗机构原门诊药房的药学专业技术人员开展，每张处方的药品发出均需有执业医师开具的处方，由药学专业技术人员审核发出，确保患者用药安全，而其他社会药店不具有这样的专业技术水准。

三、运行结果和医改方向一致，达到正向医改发展目标

1. 郟县中医院门诊西药房剥离，推进“医药分家”的成功实践，对于深化医药卫生体制改革和医药行业未来发展，具有成功的借鉴作用和重要的引领意义。

2. 降低医保资金开支，满足了群众用药需求。之前医院药房品种采购途径受限，药品使用不灵活，缺药现象严重。门诊西药房剥离后，企业灵活的采购途径，极大丰富了药品品规，解决了药品品规短缺问题。配备省、市级医院使用的药品及群众日常使用的低价药，满足了不同阶层、不同诊疗方案患者的需求，特别是大病、慢性病需终身服药的患者。之前需定期省、市开药，每年交通开支数千元，现在可在本地开到必需的药品，节省了开支，减少了病人因缺药前往多个地点、多个药店购买的奔波。群众“获得感”增强，且药品比省市价格降低，降低了慢性病医保费用支出。

3. 减轻了群众用药负担。管理企业通过引入和整合优化丰富的上游资源，实现了在省医药采购平台的价格基础上降低药价，分别于 2018 年 5 月 10 日和 2018 年 8 月 24 日两次降低药品价格。降价 107 个品规，最高降价率 39.39%。第二次降价销售量前 47 名药品，降价率 17.7%，平均降价率 9.53%，第二次降价一个月患者减少药费支出 9.67 万元，预期每年为门诊患者节约药费 154.32 万元。切实减轻了群众用药负担，对医疗健康扶贫也有积极意义。

4. 替县财政分担医疗卫生经费支出压力。分离后的药房，由圣光承担药房人员的绩效工资，每月 8 万余元。基础设施建设投入 24.8 万元，水电费等一切费用均由圣光承担。对医院来说，降低了运营成本。医院药房零差价政策的实施，对医院来说药房就是个成本，又要投入人力财力，还面临着近效药、失效药带来的损失和风险。全年减轻了医疗机构运行

成本125万元左右。医院运行成本降低，替县财政分担公立医院改革医疗卫生经费支出压力。

5. 药价降低，彻底杜绝切断了医药代表与临床医生之间的利益链条，杜绝灰色收入。防止了违规违纪的药品促销行为，切断了医师、药师、管理人员与医药代表之间的利益链条，遏制了违法违纪违规收受金钱回扣、财物和有价证券、行贿受贿等行为的发生。

四、主动接受上级主管部门的管理

定期向郟县卫生计生委及时汇报进度和运行情况，新增药品目录及时上报备案，接受各种运行数据监管，防止出现运行偏差。

五、现行规定相矛盾的问题和解决方案

1. 患者报销票据问题。在项目实施之初，到郟县财政局咨询，得到了支持，目前可以使用医疗机构非盈利收据，以简化患者报销的手续。是否可以明确这样做的合理化（因该药房仍具有医院门诊药房属性，患者到院就诊，所产生的诊疗、挂号、检查、治疗、中药饮片等费用和西、成药费是同时发生的，和医院临床其他工作分不开的）。

2. 医保资金结算周期较长。慢性病患者用药数量占据50%以上，积压金额较大，是否可以协调缩短医保结算周期，降低管理成本，进一步让利于民。

3. 社会药房不能销售的特殊药品（毒、麻、精、放），管理方法和使用方法继续按照规定执行，特殊药品收入仍然流向郟县中医院。药品在药房单独分区摆放。

六、总结和结论

圣光供应链管理项目实施，是医改探索的新事物。项目实施四个多月以来，没有出现大处方现象，没有出现用药混乱失控的情况。各项数据指标正常，药品价格大幅下降，群众获得感增强，药品品规更加齐全，满足了临床需要，解决了患者看病贵、看病难的问题。而且可以减少医疗机构运行成本。和医改目标一致，具备推广和复制的意义。

郑县中医院“门诊药房剥离” 阶段性运行情况汇报

郑县中医院副院长 田晓峰

郑县中医院“门诊药房剥离”自 2018 年 5 月 10 零时起，已经运行近 5 个月，近日，我院将运行情况进行了综合评估，得出结论：整体可控，正向数据，指标正常，运转良好。具体情况汇报如下：

一、运行近 5 个月取得的阶段性数据

1. 药品管理方面。

根据郑县中医院医生需求和医师申请，结合患者日常需求，先后两次增加药品品规 94 种。未配备保健品、食品、日化等与临床诊疗无关的商品。

配备药品共计 551 种，其中国家基本药物 316 种，省增补目录药品 63 种，非基本药物 172 种。国家基本药物配备比例 61.24%，满足了临床需要，解决了缺药问题。

2. 医师诊疗工作有条不紊，没有出现不正常的诊疗行为和异常大处方现象。

3. 门诊各项药学指标良性运转，没有出现异常。

(1) 运行四个多月以来，处方值超过 150 元的大处方共 7345 张，比例 7.84%，全部是门诊慢性病人（高血压、糖尿病、冠心病、肾移植等）特殊需要，无异常。

(2) 截至 2018 年 9 月 25 日，销售药品总额 461.42 万元，国家基本药物销售额 300.16 万元，占销售总额的 65%；省增补目录药品销售额 27.21 万元，占销售总额的 5.9%；非基本药物销售额 134.05 万元，占销售总额的 29.1%。以上数据均符合医改指标要求。

(3) 门诊辅助用药销售金额 7850.36 元，使用比例仅占 0.0017%，无

异常。

4. 先后两次降价，累计让利金额 10.69 万元，综合让利率 2.32%。第二次降价药品 47 种均为常用药品，二次降价药品让利金额 9.67 万元，综合让利率达 9%。

二、取得以上数据采取的管理措施

1. 药房运行模式仍是医疗机构门诊药房的模式。承担医院门诊西药房、急诊药房的职能，24 小时值班。其他企业配送的药品、精神药品单独分区摆放，医院单独管理。

2. 该便民药房管理企业没有设置增加药品品规的权限，无法自行添加药品，仅负责药品供应管理。药学服务管理继续由医院承担。药房使用药品目录，由医院药学部门收集临床需求和申请及群众需求，药事管理与药物治疗学委员会通过后方可增加。

3. 药学服务数据管理。医院继续每月按时进行药品“双十公示”，每月一次处方点评，对不合理处方进行干预和指导。对医师基本药物、抗菌药物进行考核，辅助用药进行监控，保障门诊诊疗工作合理。

三、医疗机构“门诊药房剥离”的优点

1. 药品品规齐全。管理企业灵活的采购渠道，能采购到几乎所有的药品，极大丰富了药品品规，根据医疗机构需求进行配备，解决了药品品规短缺问题。

2. 药品价格降低。管理企业通过引入和整合优化丰富的上游资源，厂家给予优惠的价格，直接惠及患者。

3. 群众便利。配备省、市级医院使用的药品及群众日常使用的低价药，满足了不同阶层、不同诊疗方案患者的需求。需省、市开药的患者，现在可在一个地方开到必需的药品，节省开支，减少奔波。院内患者不出院门即可满足用药需要。

4. 医疗机构运行成本降低。管理企业承担药学人员的绩效工资、药房运行成本、药品损耗、设施建设等费用，减少了公立医院运转成本。

5. 助推医改，真正的“医药分家”。管理企业负责药品的采购、管理。

收入直接属于管理企业。切断医疗机构与药品的经济关系，彻底杜绝以药养医。

6. 避免新的垄断。该模式属于开放、包容的平台，其他药品配送企业药品仍可进入门诊药房使用，而不收取额外费用，不产生垄断行为。

7. 实现群众、企业、医疗机构、政府“四赢”。门诊西药房剥离后，管理企业扩展了业务，医疗机构降低了运行成本，群众获得了方便实惠的药学服务，获得感增强。政府得到群众爱戴拥护，医改成绩斐然。

综上所述，分离后的药房，仍具备医疗机构门诊西药房的属性和特点，又具有社会药店灵活的采购渠道和自主的降价政策，最大限度保障了患者利益，改善了民生。

圣光供应链模式成效显著

中国（河南）创新发展研究院院长、首席专家 喻新安

这几年和圣光接触的机会比较多，圣光模式走到今天很不容易，现在已经到了结果实收获的季节。这几年一路走来，磕磕绊绊，坎坎坷坷，中间经历了一些磨难和曲折，感到欣慰的是模式有它自身的简洁性、创新性和内涵价值，决定了这种模式的创新意义。运杰同志作为企业带头人，有情怀，有担当，有追求，有智慧，有韧性，很令人敬佩，还经营过农村大超市，总而言之，运杰情怀第一，总想为老百姓办事，为医药分家积极尝试，总想为社会做点贡献，情系老百姓，甚至把企业家的盈利放在第二位第三位了，很难得。

一、圣光模式取得的成效显著

从昨天中医院两位院长的介绍，县长的总结和认识，供应链延伸服务实现了医药分家，实现了药房从医院剥离出来，确实是一个大工程、大难题。

第一，这种模式的成效及综合效应表现在药品全了。为什么过去药品不全呢？这背后有很多问题。五年前，我还在社科院的时候，河南实施中医药强省战略，郑大一附院、二附院有些药是自己研发的，很好用，

很便宜，但不允许买卖。但圣光模式把药店和医院药房的属性综合了，医院受益了，药品全了，价格低了，老百姓方便实惠了，经过半年的运营，没有出现垄断现象，也没有出现大药方。这不是简单的价格降低，而是综合效应，说明这种模式很有先进性。

第二，正是因为圣光模式综合效应的出现，在郟县出现了方方面面的利益博弈，站在地方政府的角度去审视，站在医院的角度去看这个事情，现在博弈过程中在发生变化，向着有利的方向发展。第一，圣光自己更有底气了，信心更强了，因为五个月的探索，大量的数据摆在那里。第二，作为试点单位的中医院积极性更加高涨，昨天中医院院长、县长发表的看法，都是动过脑子的，是有代表性的，改变了过去的看法，同时主管部门的态度也发生了变化，实际上也是在教育大家。

第三，持质疑态度的已发生变化，因为事实胜于雄辩，尽管还有阻力，还有一些人在找事，找茬，背后活动，不希望你成功，不想让事情向着好的方面发展，中国的事情有时很复杂，有抵触情绪的也不敢那么的嚣张了。更重要的是这种模式已引起省市党委政府的高度重视和关注，省医改办马上要过来调研，市委市政府马上也要过来调研，有可能获得高层的支持。通过五个月的探索，不仅收获了效应，更多的是收获了信心。

二、接下来要解决的问题

圣光供应链医院药房延伸服务在试行过程中要注重梳理好以下几个问题：一是要明确圣光供应链模式与其它模式的区别，尤其是与那些被叫停模式的区别。二是模式在运行过程中要明确哪些问题需要解决、需要总结完善提高，以保证模式更加科学高效运行。三是要认真总结模式运行的成熟经验，制订精细、规范、切实可行的运行方案，明确推广计划。四是要明确在平顶山市推行的措施和办法，争取得到政府支持，形成样板，循序渐进，有序推开。五是要明确模式推广的必备要素，以便复制和推广。六是要注重营造模式推广的浓厚宣传氛围，争取省级有关部门的支持与配合。七是调研组要从供应链的概念内涵、背景价值、试点成效、基本经验、启示建议等方面进行深入研讨，及时形成详细的调研报告。八是在合适时机组织召开专题研讨会，并在主流媒体宣传推广。

圣光供应链模式体现了 整合、优化、包容、共享的理念

河南省政府发展研究中心原副主任、研究员 李政新

圣光供应链模式充分运用互联网和大数据技术，具有鲜明的时代特色，顺应改革发展趋势，是医药体制机制的突破，是未来发展的主流趋势，体现了整合、优化、包容、共享理念，对于圣光及供应链各环节实现共赢意义重大，是企业创新发展的宝贵财富。

圣光供应链模式目前的功效很突出：一是及时把握供应链信息和资源的对接情况；二是减少了资源浪费和资金占压，尤其是过期药这个行业内的长期痼疾；三是为上下游提供了有价值的增值服务；四是实现了体制的突破，顺应了医疗体制改革的机遇，把不同体制资源进行了有机整合。

针对企业层面，圣光在模式运行过程中，一是要注重信息数据的价值，大数据和云计算的时代，企业最宝贵的财富是其能够掌握利用的数据；二是要处理好供应链各主体的关系，包括利益与非利益的；三是要把握好政策边界（哪些是企业能做的，哪些是不能做的，企业要想把模式做好，需要的基本政策支持是什么），争取政策支持；四是在做好风险把控和质量把控的同时，做好标准化的推广和改进。标准化是企业异军突起的法宝，要善加利用，但圣光目前的标准化还不够完善，未来包括信息系统代码、内部主体拓扑结构、票据等方面都要实现标准化，要努力使标准化形成专利，打造竞争壁垒（如 CE 当年提出的财务标准化）。关于内部拓扑结构，建议把网络平台模块与物流配送模块通过公司化的形式进行分离，既可以解决运行中的矛盾冲突，又方便在其它区域进行快速推广。五是要注重做好供应链与金融的有机融合。六是要注重做好供应链与医药制造业的有机融合。

经济学评价一项改革是不是有效，主要基于两个标准，第一，是不是实现了帕累托改进（在所有人的利益至少不减少的情况下，其中一部分

人的利益增加)；第二，是不是实现了服务水平的提升。圣光供应链模式在这两个方面都是可以实现突破的。

针对政府层面，一是坚定不移地支持企业创新发展，使创新成果更多惠及大众、保障民生。二是兼顾公平与效率、公正与竞争、公共效果与企业发展，寻找一个均衡点。尽可能多用市场手段，少用行政手段。三是争取上层力量。至少要争取到市级、省级支持，在更高层次上进行试点。四是要包容、支持与鼓励，推动模式进一步延伸，不局限于医院、乡镇卫生院，也可以向个人进行延伸。调研组成员会尽力帮助协调省有关部门，争取得到他们的支持与帮助。

对圣光供应链管理模式的几点看法

河南财经政法大学教授、河南省经济学会副会长兼秘书长 郭军

圣光集团之所以能跻身2015年中国民营企业500强第451位、河南省民营企业100强第11位，在于不忘初心、勇于创新，特别是圣光供应链模式的有效实施。有两点体会很深刻：

一、圣光模式的现时代意义

第一，圣光模式契合并务实地贯彻了党和国家深化医疗体制改革的思路和政策指向，是一种带有开拓性、破冰性的有益尝试，做了政府想做、难做又必须要做的事情。

第二，圣光模式契合并逻辑地贯彻了社会主义市场动能，进行了一场促进企业间互动互利、携手共进的实践工程。模式有几个内涵：

1. 用市场化机制建构起了相关产业、行业企业间链式依存关系，达成了新的企业间竞争与合作的共同体，这是改革开放40年来，探索走中国特色社会主义市场经济道路的特征与必然。

2. 以上下游企业利益成长为杠杆，激发了“药流通”上线、下线企业融入全链条运营的积极性、主动性，因此，自由的、平等的、市场化的机制产生的动能是圣光模式的根本内核所在。

3. 圣光模式顺应并凸显了我国经济不充分、不平衡的主要矛盾面，是现阶段普遍存在的资金约束条件下企业明智的选择。圣光模式的一大主要特征是圣光主导、业界跟进，在合作中共同解决资金问题。因此这个模式决不仅仅是降库存、减资金，还在于盘活了资金，提高了资金周转的动能、效率和质量。

4. 圣光模式顺应并凸显了社会民生大计，是对现行医药关系、医患关系、医政关系的破局。药全了，价降了，人民看得起病了，各方面关系改善了，把长久以来的口号落实了。

5. 圣光模式反映并表现了互联网大数据的功能，使过去隐形化的运营转变成了显形化的运营，实现了阳光下的操作，大大促进和激励了行业企业提升经营管理水平。

6. 圣光模式反映并表现了产业运动的规律，实现了第二产业与第三产业、工业与商业的融合发展，把生产与流通、消费联结为一体。

二、模式下一步该如何运作和改善

第一，妥善应对来自政府和行政部门的阻力。因为圣光模式的出现，打破了原来的平静，对原有的秩序是一个冲击，必然会面临相关部门的不理解、不支持甚至阻挠；圣光要做的，就是执著地坚持下去。在政府支持方面，圣光有优势，下一步要继续以理解、包容、耐心、诚恳的态度去做，以实际业绩，去获取政府进一步的支持，尤其是争取政府首脑的支持。

第二，妥善应对来自同行业和医院的竞争与博弈。与同行业平等竞争、互利共赢，用舍得、薄利赢得医疗机构信任与合作；药房剥离，实现医院回归公益公共、药品回归市场是趋势（延伸服务的概念仍待商榷），这也是圣光模式的生命力所在。

第三，进一步完善和提升自身。要认真把现有模式上升到理论层面，要做一个精准、精辟的概括。比如从产业经济理论、国家方针政策、现有模式对宏观微观经济及财政收入的带动、新经济业态、国内国外相关比较、具体运营评价等方面都要进行一个理论上的描述。

另外，模式要慢慢推广、步步为营，不要贪多求快，避免管理和资金上支持不上。

圣光供应链管理系统 助力“医药分开”经营的思考

中国（河南）创新发展研究院创新创业研究中心副主任 于善甫

持续关注圣光供应链已近一年时间，对圣光集团一年来为推动医疗体制改革所进行的孜孜探索及企业家的社会担当非常钦佩，对供应链助力“医药分开”经营取得的新进展深表欣慰。依托供应链延伸服务，建立科学合理的补偿机制，实现减轻医疗机构负担，降低人民群众用药价格，推进医疗体制改革意义重大。

一、圣光供应链管理的药房延伸服务创新模式的价值及意义

从供应链的价值上讲，该模式怎么总结都不过分。它解决了上下游企业、政府监管部门、税务部门、银行、医院、患者等多方的关注和诉求，是一个具有很强操作性、可行性、科学性的“医药分开”模式。但是在现行的医疗体制机制下，新的改革必然会触动相关主体的利益，怎样能够尽量不损害他们的利益，是一个需要好好研究、妥善应对的问题。圣光集团借助供应链系统在邙县中医院的延伸服务，通过协议约定不触动九州通和国药在中医院原来的市场份额，从而规避了可能形成的药房垄断，这就是一个非常好的尝试，该模式实现了在保持各方运行稳定的前提下降低了药品价格、丰富了药品品规、降低了医院成本、优化了企业生产配送等多项成果。通过该系统，政府监管部门可以实现药品的溯源和监管，有利于税务部门准确掌握企业真实生产、销售等数据，便于银行等金融机构对企业授信。

二、直面存在的问题，做好总结

邙县中医院“门诊药房剥离”自2018年5月10日起已经运行近5个月，从多方反馈的数据来看，该模式的实施没有出现“大处方”、“药房垄断”等当初担心的问题，一切可控且效益初显，对期间好的经验要认真总结，尽快

固化下来，形成操作规范。对中间出现的问题要敢于面对，寻求破解之策。要广泛征求各方意见，认真回应各方关注的焦点，突出取得的整体社会价值。改革和创新之路很难一帆风顺，要敢于破解难题，敢于迎接挑战，对于现在还不能靠市场解决的问题可以先通过协商约定化解，带着问题推进改革创新不可怕，一定要坚持下去，问题会随着改革的持续推进靠人类的智慧解决。希望该模式能尽快扩大试点，这样它的价值才会更加充分的显现出来。

三、重塑价值链，优化企业生态链

从企业自身发展来讲，如何重塑价值链、构建新的生态圈，需要重新审视梳理企业的整体结构。目前圣光集团多业经营，一体化运作的模式有优势也有不足。今后条件成熟时，生产、流通、营销、平台等可以考虑分业经营来降低经营风险，特别是平台经济，只有实现了分业经营独立运作，才有利于消除相关利益群体的顾虑。圣光供应链管理模式的逐渐成熟完善，可以为社会提供医药领域供应链解决方案。今后应专注打造平台，通过供应链“药房”延伸服务，借助大数据实现企业、政府等由“信息化”向“智能化”的发展，当政府、药企、医院、患者等相关各方都融入供应链管理系统之中时，倡导多年的“医药分开”就顺利实现了。

从技术的被动追随走向技术赶超

中国（河南）创新发展研究院农村农业研究部副部长 豆晓利

我是第二次来圣光集团，通过实地考察调研，对圣光集团供应链模式的内涵、推广意义及创新做法有了更深刻的了解和感受。尤其是听到了很多圣光故事，对周运杰董事长带领下的圣光集团的创新精神尤为感动。我主要谈以下几个方面的认识。

第一，诸多道路之间，圣光集团选择了一条最为难走的路。

从经济学理论上来看，企业在做技术选择和战略选择时，一般会遵从比较优势原理进行选择。也就是说，假如某区域劳动力资源相对丰富，企业一般更容易选择那些劳动密集型的产业以及相应的技术。但是，劳动力资源的比较优势是永久的吗？纯粹按照比较优势选择技术，能否完

成技术的赶超？这是具有争议的。某种程度上说，要实现技术的赶超，更需要主动创新，选择那些技术复杂度更高的产业。当然，这意味着更多的研发投入，更大的风险，甚至更多质疑的声音。

因此可以说，圣光集团是在诸多道路之间主动选择了一条最为难走的路，几年之间投入16个亿用于供应链模式的研发推广，从技术的被动追随走向主动赶超。个人认为，在经济转型时期，中国急需像圣光集团这样富有“技术赶超”精神的企业以及企业家精神。

第二，圣光集团供应链模式推广取得了突破性进展。

从调研过程中的直观感受来看，圣光集团供应链模式推广已经取得了突破性进展。首先，圣光供应链系统已经实现了和政府系统的对接，在邙县中医院等单位进行了试点运行，已经迈出了最艰难的第一步，也充分说明当地政府对圣光集团供应链模式是非常支持的。其次，无论是从邙县中医院、邙县妇幼保健院还是各个乡镇诊所的反馈来看，大家对圣光集团供应链模式是非常肯定的。患者得到了更周到的服务，药价比以前降低了，药品比以前更全了，等等。这些来自各方的肯定是圣光集团供应链模式成功的最重要体现。

第三，圣光集团的创新精神令人感动。

非常难得能近距离听到圣光集团的创新创业史。其中，听到最多的词就是激励、诚信、信誉、格局、惠民，以及“八顾茅庐”请人才的故事。我们从中看到了企业家最为难得的品质，也更为深刻地理解了创新的意义。创新不是简单的口号，是伴随着风险与质疑的行动，是一条极为孤独之路。因此，非常庆幸自己能有机会得到这么多的启发，也希望更多有志创新创业的大学生来到圣光，得到进一步的教育和指导。

以创新、融合、特色铸就圣光高质量发展之路

中国（河南）创新发展研究院农村农业研究部 高昕博士

一、创新是高质量发展的根本动力

回顾圣光集团的发展壮大历程，一个鲜明特色就是创新驱动。2000年，圣光从医疗器械加工制造业起步，经过7年的创新发展，被认定为“国家

级高新技术企业”，输注类医疗产品产能及种类在全球名列前茅，实现了企业发展的第一次创新跨越。2007 年开始，面对医药流通领域“小、散、乱”而制约企业扩大再生产和成本高企的局面，圣光集团用 3 年时间创建了在全国同行业有影响力的圣光医药物流公司，开辟了市场新通道，增加了发展的新动能，实现了医药制造与医药流通“双轮驱动”新发展的第二次跨越。进入新时代，在增长速度换挡期、结构调整阵痛期、前期刺激政策消化期“三期叠加”新形势的逼迫之下，医药行业同样面临转型升级的严峻挑战。圣光集团以国家医改政策为引领，以市场化运作为手段，经过多轮“实践—创新”的探索，于 2015 年在全国第一个推出了“供应链协同运营模式”，创造了现代服务业与生产制造业贴合发展的新业态、新模式，新动能推动医药行业发展方式的转变，助力产业转型升级。圣光模式在上下游企业中产生了巨大的“磁石效应”，在省内和周边省份迅速推开，圣光模式的推出实现了圣光集团创新发展的第三次跨越。

圣光集团创新发展的“三级跳”，呈现“S 型曲线理论”的三次攀升，有力地验证了创新是“培育壮大新动能，加快发展新经济”的动力源泉。

二、融合是高质量发展的主要路径

圣光集团的供应链模式，一个显著特色就是融合发展。在产品服务供给中、围绕医药产品服务，融合了医药加工生产、新品开发研究、医药批发零售、医药物流配送、药材种植培育、医疗器械制造等多个产业，创造了现代服务业与生产制造业贴合发展的新业态、新模式，新动能推动医药行业发展方式的转变，助力产业转型升级；在利益联结构建中，构建了联姻建链、三级供货、智能运行、先款让利、互利共赢的利益融合模式，从而实现了供应链拓展、价值链增加、利益链分享的运作模式的创新。在政商关系融合中，圣光集团主动对接国家发展需求，融入国家发展战略，承担企业社会责任。热心参与光彩助学、助残捐助活动，积极响应乡村振兴战略和扶贫攻坚战的要求，启动“健康家园”智能惠民工程项目等，构建了良好的政商关系，为企业发展营造了良好的外部环境。

三、特色是高质量发展的潜力所在

圣光集团的发展尤其注重特色发展。面对同质化一般药物供过于求，而优质高端药品和优质低价药品却供给不足的现实需求，圣光集团把优质药品开发生产作为发展方向，坚持名优产品供货原则，从药品供货源头抓起，择优选企，优中选药，打造绿色健康药物采供保障体系；同时，以供应链联姻为载体、以专业化分工为手段，把创新发展与行业发展紧密结合起来，创建了医药产业“零库存”供应链的新型营运体系。另一方面，圣光集团自主研发的“药流通”供应链智能云平台 and CDC 智能分析系统，由专业人员连续对“联姻”企业开展专业化培训，无偿为近千家上下游企业搭建了视频会议平台，实现了“互联网+物流”的全覆盖。这都充分体现了圣光的特色发展之路。

通过以上三个方面，我觉得圣光集团今后应继续坚持创新驱动，从制度体系、产品研发、运用模式、商业形态、利益均衡等方面嵌入现代技术要素，推动创新驱动发展；同时要更加注重特色发展，依托现有发展基础，把特色做得更加鲜明、更加显著，打造医药流通领域的航母企业。

浅析圣光供应链模式的优势和不足

黄河科技学院商学院副教授 张丽

通过对郟县广阔天地乡卫生院、李庄卫生室、郟县中医院以及圣光爱心大药房的实地走访调研，听取各位领导专家的发言报告，我对圣光供应链系统有了较为全面的了解和认识。下面简单谈谈个人的一点粗浅认知和感悟，不当之处敬请各位领导和专家批评指正。

首先，圣光供应链系统是对现有医疗体制改革的大胆尝试，该系统使医院真正实现了“医药分家”，医院回归了自己的本职工作“救死扶伤”，这对病人、对医院都是大有裨益的，真正是一举两得。

其次，圣光供应链信息系统实现了供应链库存的实时共享，有效消除了“牛鞭效应”，帮助企业真正实现了以“消”定产。“牛鞭效应”的产生是因为供应商、生产商、批发商、零售商等企业之间销售和 demand 信息不透明，导致

的库存层层增多。圣光供应链信息系统消除“牛鞭效应”的主要手段是大量运用信息技术。该系统具有强大的信息存储和查询功能，能够为客户提供实时的销售信息和库存信息，使得企业在任何时候、任何地点都能及时、动态地掌握和了解自己的货品销售情况和库存情况。除此以外，企业还能获取其货品的历史销售、需求信息，便于企业进行横向对比分析。圣光供应链信息系统甚至还能提供根据企业历史销售数据得出销售趋势，这样就实现了供应商、生产商、零售终端实时、动态的销售信息和需求信息的共享，从源头上掐断了“牛鞭效应”产生的可能，从根本上消除了“牛鞭效应”。只要企业使用圣光供应链信息系统，就不会再为库存烦恼，就能实现真正意义上的“零库存”。

圣光供应链系统在实际运用过程中还有其它一些作用和经济效益，各位领导和专家阐述的非常清楚明了，在此不再赘述。我想再谈一点关于圣光供应链系统和圣光集团的发展问题。

就我目前的了解和认知，圣光集团集药品生产、物流、零售、信息平台为一体，我个人认为这存在两个问题：一是集团产业价值链拉得过长；二是在应用供应链管理信息系统时，圣光集团既是“运动员”又是“裁判员”。

第一个问题，产业价值链拉得过长。圣光集团目前是典型的纵向一体化企业：集药品生产、药品配送、存储保管等物流活动、药品零售为一体。企业的产业价值链拉长以后，难免出现顾此失彼的情况，因为企业的资源是有限的。目前世界范围内企业管理的主流趋势是横向一体化，企业只专注于自己擅长的、核心的业务，而把不擅长、非核心的业务交给其他专业公司去做，加强企业之间的横向合作。圣光集团目前的纵向一体化已经凸显出一些问题。比如，在我们走访李庄村卫生室时，工作人员谈到圣光供应链系统的缺点时提到“存在缺货”，广阔天地乡卫生院也提到“缺货”，以及由卫生院负责卫生室的药品配送，增加了卫生院的工作量。如果将药品配送外包，可能这些问题能很好地避免。

第二个问题，圣光集团在其供应链管理信息系统的运用方面，身份比较尴尬，既是“运动员”，又是“裁判员”，这个问题的产生来源于圣光集团的纵向一体化。在圣光供应链管理信息系统中，使用者可随时随地查询自己货品的库存、销售情况。圣光集团有药品生产业务，是生产

商；有直营的药品零售店——爱心大药房，是零售商；有药品配送、存储保管等物流业务，是物流服务供应商。对其他的医药生产、零售企业来说，圣光集团是竞争者。如果这些企业使用了圣光供应链管理信息系统，其药品的库存、销售、需求信息，作为竞争对手的圣光集团就一览无余，这直接导致这些企业不愿使用圣光管理信息系统。

因此，我个人认为，圣光供应链系统未来的发展，比较依赖圣光集团的“瘦身”行动。如果能够“瘦身”成功，目前我们所担心的其他问题，如与邾县中医院合作的药房托管业务，会不会出现“大处方”、“一家独大”等问题也将迎刃而解。

当然，对于企业家而言，自己一手创办、做起来的企业，犹如自己的儿女，其中的艰辛和不易外人难以理解和体会。说到企业的“瘦身”，业务的剥离，对于企业家而言是很难的。但是，为了企业更好的发展，舍弃，也是必须的。

以上是我对圣光供应链系统的一点粗浅认识和感悟，不当之处，敬请各位领导和专家批评指正。谢谢！

对圣光供应链模式下库存管理的思考

黄河科技学院商学院副教授 吴玉芝

国控圣光现代物流有限公司是一家集医药及医疗器械生产、销售、配送为一体的综合性医药企业，由其开发的圣光供应链信息管理系统，运用供应商管理库存(VMI)技术，将供应链上多级库存管理问题转化成单级库存管理问题，相当于按照传统用户发出订单进行补货的传统做法。VMI是在一个共同的框架协议下，以双方获得最低成本为目的，由供应商来管理库存并不断监督、不断改进的库存管理策略。

随着企业的不断迭代发展，圣光建立了以自身为核心企业，以全国各大医药企业为上游供应商，以零售药店和医院为需求客户的纵向仓配一体化供应链模式，公司搭建第三方医药CDC综合物流系统数据分析平台，以该系统为载体，与上下游企业信息系统无缝对接，通过云数据功能，为下游需求客户——县乡医院、零售药店提供科学的市场需求预测信息和精准的库存采购信息，同时顺应国家医改政策，把终端销售植入医院，

实施了医院内部医药销售的流程再造，快速响应客户需求，有效降低了整个供应渠道的库存总需求，规避了“牛鞭效应”，为供应链节点企业实现“零库存”奠定了基础，为提升资金周转率提供了有力保障。

一、采取低成本、联盟发展战略

从形式上看，目前圣光的这种供应链模式属自营模式。公司自建系统、自建仓库、自选医药供应商，同时通过 OEM 定点生产(代工生产)，多管齐下，多轮驱动发展。其供应链的价值意义在于通过 CDC 管理系统对物流、信息流和资金流进行控制，将供应商、制造商、分销商、零售商连成一个有共同利益的功能网链结构，即物流生态圈。它不仅仅是一条连接供应商到最终用户的物流链、信息链和资金链，而且是一条增值链。在供应链中，药品在生产、加工、包装、运输、仓储过程中发生价值增值，从而为链条上的每一个企业带来收益。尤其是在国家三医联动改革、两票制改革的时代背景下，开展扁平化营销组织，有效简化和缩短了销售渠道，积极快速响应客户需求，以丰富的药品品规、低廉的采购价格，赢得供应链上各药店、医院和客户的满意。现代化的信息系统，也使政府加强了对税收、贷款等监管力度。

在现实市场经济大潮中，单靠政府干预的市场情形是不会持久的，唯有充分发挥企业自身的核心力量，推行低成本策略，强化现代供应链协同功能，加强企业战略联盟，快速响应市场需求，才能实现合作共赢，赢得更多的合作伙伴和更多的市场份额。圣光以低价格、高质量的服务促使企业积极主动加入供应管理链，医院积极主动实行医药业务外包，自我剥离，加快了“医药分家”，以更多精力开展医院的核心医疗业务。

二、订单驱动，以“消”定产，规避“牛鞭效应”

库存管理是一项系统工程，圣光实施市场细分，与终端系统对接，不但为供应链下游企业的市场需求精准预测，同时为供应链上游的医药供应商制定生产计划提供了科学依据，从而达到精准排产，以“消”定产，屏除流通渠道中不真实的、被放大的需求信息，即解决了所谓的“牛鞭效应”问题，降低了整个供应链的运营成本，值得肯定。

三、深挖供应链潜能，拓宽业务渠道

对于圣光供应链的未来发展提三点建议。

1. 进一步加强供应链成员间的协同，特别是与下游成员间的协同，如供应商管理库存(VMI)合作，预测与补货(CFAR)协同计划、预测与补货，分销商集成，整合社会第三方物流(3PL)资源等，使供应链成员间的业务衔接更加紧密，运作更加顺畅，以保证自身的快速成长和资产利用率的迅速提高。

2. 在现有供应链协同管理的基础上，建议以本区域业务为基础，在经营好已有VMI库存管理的同时，积极拓展第三方仓储物流的租赁功能，欢迎同业加盟、医药供应商入驻或开展租赁业务，同时开展仓单质押业务。作为第三方，协同银行以有效仓单作为质押，帮助企业贷款，拓宽融资渠道，开展供应链金融业务，提高圣光在社会上的影响力。

3. 在“大而全，小而全”情况下，全程物流会分散圣光更多的精力。圣光可寻求第三方社会资源进行配送，推行即时配送JIT，提高配送服务的柔性化，提高物流服务质量，进而提高整个供应链的经济效益。



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