

健康中国战略下贵州医药电商政策红利与实施困境研究

韦 密¹, 邬卫东^{2*}

¹贵州大学医学院, 贵州 贵阳

²贵州中医药大学, 贵州 贵阳

收稿日期: 2025年4月2日; 录用日期: 2025年4月21日; 发布日期: 2025年5月28日

摘 要

在健康中国战略纵深推进背景下, 本研究以贵州省为例, 系统探究医药电商发展的政策赋能逻辑与实践梗阻机理。通过政策文本分析发现: 贵州省依托“大数据 + 大健康”战略叠加优势, 构建了涵盖市场准入开放、服务场景创新与特色产业培育的政策支持体系, 有效激发医药电商在基层药品可及性提升、民族医药数字化转型等领域的实践价值。然而, 政策协同不足引致的执行效能衰减、基础设施薄弱造成的服务供给断层、市场主体分化衍生的生态失衡等问题, 制约着政策红利的充分释放。研究据此提出“制度重构 - 基建补强 - 生态优化 - 普惠深化”的四维优化路径, 强调通过跨部门协同治理、智慧物流体系搭建、本土化市场培育及数字包容性设计, 实现政策工具与区域特色的适配性创新。揭示了健康治理现代化进程中政策驱动与市场响应的互动规律, 为西部欠发达地区依托数字技术破解健康资源失衡难题提供决策参考, 助推健康中国战略的差异化实施。

关键词

健康中国战略, 医药电商, 困境研究, 贵州省

Research on the Policy Dividends and Implementation Challenges of Guizhou Pharmaceutical E-Commerce under the Healthy China Strategy

Mi Wei¹, Weidong Wu^{2*}

¹School of Medical, Guizhou University, Guiyang Guizhou

²Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

*通讯作者。

文章引用: 韦密, 邬卫东. 健康中国战略下贵州医药电商政策红利与实施困境研究[J]. 电子商务评论, 2025, 14(5): 2364-2369. DOI: 10.12677/ec.2025.1451533

Abstract

In the context of the deepening of the Healthy China strategy, this study takes Guizhou Province as an example to systematically explore the policy empowerment logic and practical obstruction mechanism of the development of pharmaceutical e-commerce. Through policy text analysis, it was found that Guizhou Province, relying on the advantages of the “big data + big health” strategy, has constructed a policy support system covering market access opening, service scenario innovation, and characteristic industry cultivation, effectively stimulating the practical value of pharmaceutical e-commerce in areas such as improving the accessibility of grassroots drugs and digital transformation of ethnic medicine. However, the decline in implementation efficiency caused by insufficient policy coordination, the service supply gap caused by weak infrastructure, and the ecological imbalance resulting from the differentiation of market entities are constraining the full release of policy dividends. Based on this, the study proposes a four-dimensional optimization path of “institutional restructuring - infrastructure strengthening - ecological optimization - deepening inclusiveness”, emphasizing the adaptive innovation of policy tools and regional characteristics through cross departmental collaborative governance, smart logistics system construction, localized market cultivation, and digital inclusive design. This study reveals the interactive law between policy driven and market response in the modernization process of health governance, providing decision-making reference for underdeveloped western regions to solve the problem of imbalanced health resources through digital technology, and promoting the differentiated implementation of the Healthy China strategy.

Keywords

Healthy China Strategy, Pharmaceutical E-Commerce, Dilemma Research, Guizhou Province

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

我国当前正处于人口结构老龄化与慢性疾病高发叠加的特殊发展阶段，传统以治疗为中心、预防为导向的医疗体系面临严峻挑战。同时，健康与经济发展之间的互动关系日益紧密，健康治理已成为影响经济社会可持续发展的重要变量。随着全球健康治理体系加速重构，特别是联合国《2030 年可持续发展议程》确立全民健康覆盖目标后，中国亟需构建具有本土特色的健康战略体系，在保障国民健康的同时，为全球健康治理提供中国方案。基于此背景，中共中央、国务院于 2016 年正式颁布《“健康中国” 2030 规划纲要》，系统推进健康领域体制机制改革，标志着全民健康管理进入国家战略实施新阶段。

2. 健康中国战略的政策背景

健康中国战略与医药电商发展呈现深度耦合的互动关系。一方面，战略提出的“预防为主、全周期健康管理”导向，为医药电商在基层药品可及性提升、慢性病管理模式创新等领域开辟了政策空间；另一方面，“互联网 + 医疗健康”的政策框架通过电子处方流转、远程诊疗与药品配送的规则衔接，为医药电商构建了规范化发展路径。面对人口老龄化与慢性病防控的双重压力，医药电商借助智能供应链体系与即时配送网络，有效破解健康服务“最后一公里”难题，成为落实健康关口前移战略的重要实践载体。

3. 贵州省医药电商发展的政策红利

在“互联网+”战略的推动下，随着网络与信息技术的迅猛发展，医药电商作为“互联网 + 医疗健康”服务新业态应运而生。医药电商是以传统医药产业为基础，采用电子商务运营模式发展而来的一种新兴商务形式，是信息技术和医药产业深度结合的产物[1] [2]。多位学者围绕医药电商展开了深入探讨。张夏恒[3]在理论建构层面提出应着力打造医药电子商务生态系统，强调多主体协同发展的重要性。李建斌[4]基于需求外生性的建模方法，对电商平台网页空间的资源配置策略进行优化研究。针对行业发展瓶颈，陈德宝[5]与尹雪婷[6]的联合研究揭示出我国医药电商面临双重制约：既存在信息化基础设施建设滞后问题，又面临政策法规体系不健全的体制性障碍。此外，章瑞[7]的研究以双边市场理论为框架，通过对比分析联营式与复合式(自营 + 联营)两类医药平台的差异化服务定价机制，构建了提升运营效能与利润空间的优化模型，为完善医药流通体系提供了量化决策支持。从现有成果来看，国内医药电商的研究多集中在经济发展较好的城市，多是应用方面的研究，对欠发达的西部地区的研究是不足的。

贵州省紧扣健康中国战略目标，依托“大数据 + 大健康”双轮驱动，构建了以《“十四五”卫生健康发展规划》为核心的战略引领体系，通过顶层设计明确医药电商与医疗机构数据互联、县域配送网络覆盖等关键任务(见表 1)。政策框架以制度创新为引擎，围绕“电子处方流转 - 药品目录扩展 - 审批流程简化”构建合规化发展路径，同步推进互联网诊疗服务改革，实现“网订店取/送”全链条服务闭环。聚焦特色产业数字化赋能，打造“苗药云商城”省级平台与中药材区块链追溯体系，培育民族医药电商标杆；针对城乡健康服务落差，创新“交邮融合 + 三级配送”模式，以冷链基建与补贴机制破解农村药品可及性难题，形成“战略规划 - 服务升级 - 特色培育 - 城乡协同”四位一体的政策支持生态。

Table 1. Policy documents related to pharmaceutical e-commerce in Guizhou Province
表 1. 贵州省医药电商相关政策文件

序号	政策文件	发布时间	主要内容
1	《贵州省互联网诊疗服务管理办法》 (黔府办函〔2017〕175 号)	2017-09-29	允许互联网医院为复诊患者开具电子处方并对接指定医药电商平台；明确电子处方流转规则，实现“网订店取”“网订店送”合法化。
2	《贵州省促进中医药传承创新发展 实施意见》 (黔党发〔2020〕20 号)	2020-12-25	鼓励“中医药企业拓展电商渠道，建立‘黔药云仓’数字化供应链体系”；对中药材电商交易给予最高 50 万元/年的物流补贴。
3	《贵州省“十四五”卫生健康发展 规划》 (黔府发〔2021〕12 号)	2021-12-06	明确提出“推进‘互联网 + 医疗健康’示范省建设，支持医药电商平台与医疗机构数据对接”；要求“2025 年前实现县域医药电商配送网络全覆盖”。
4	《贵州省“十四五”数字经济发展 规划》 (黔府发〔2021〕30 号)	2021-12-29	将医药电商纳入“云上黔药”重点工程，培育 5 家以上年销售额超 10 亿元的医药电商企业；建立中药材区块链追溯体系，实现电商渠道药材质量全程可追溯。
5	《贵州省建设国家中医药综合改革 示范区实施方案》 (黔府办函〔2022〕88 号)	2022-08-22	打造“苗药云商城”省级电商平台，对入驻企业减免 3 年平台服务费；支持“定制药园”基地与电商平台直连，给予溯源系统建设补贴。
6	《贵州省县域商业体系建设实施 方案》 (黔商发〔2023〕3 号)	2023-10-25	在 66 个脱贫县布局医药电商冷链仓储节点，单点最高补助 200 万元；推进“交邮融合 + 医药配送”，农村医药电商配送时效提升至 48 小时内。
7	《关于推进药品零售企业创新发展的 通知》 (黔药监发〔2023〕5 号)	2023-12-25	推行“承诺制审批”，将医药电商经营许可审批时限压缩至 5 个工作日；允许“网订店送”药品目录扩展至 450 种(含 41 种处方药)。

3.1. 战略引领与制度创新

贵州省以《“十四五”卫生健康发展规划》为核心,统筹推进“互联网+医疗健康”示范省建设,明确医药电商与医疗机构数据对接、县域配送网络全覆盖等目标。配套出台中医药传承创新发展政策,通过“黔药云仓”供应链体系构建与物流补贴机制,推动中药材电商交易规模化发展。顶层设计突出“大数据+大健康”双轮驱动,为医药电商划定“电子处方流转-药品目录扩展-经营审批简化”的合规化发展路径,形成政策创新引领产业升级的总体框架。

3.2. 服务模式与审批改革

聚焦互联网诊疗服务改革,《贵州省互联网诊疗服务管理办法》打通电子处方与医药电商平台对接通道,实现“网订店取”“网订店送”服务合法化。同步推行药品零售企业“承诺制审批”,将经营许可办理时限压缩至5个工作日,并将可配送药品目录扩展至450种(含41种处方药)。通过分级诊疗与药品流通政策联动,构建起覆盖复诊开方、审方核验、即时配送的全链条服务闭环。

3.3. 特色培育与数字赋能

依托国家中医药综合改革示范区建设,打造“苗药云商城”省级电商平台,实施入驻企业3年免平台费政策,推进“定制药园”基地与电商直连,给予溯源系统建设专项补贴。同步将医药电商纳入“云上黔药”数字经济工程,培育10亿级龙头企业,建立中药材区块链追溯体系,实现从种植加工到电商销售的全流程质量管控,形成民族医药数字化转型的“贵州样板”。

3.4. 城乡协同与基建保障

针对农村健康服务短板,在66个脱贫县布局医药冷链仓储节点,实施单点最高200万元建设补贴,创新“交邮融合+医药配送”模式,将农村药品配送时效提升至48小时内。通过《县域商业体系建设实施方案》,推动医药电商与基层卫生服务网点深度融合,构建“县仓储-镇中转-村直达”三级配送网络,破解偏远地区药品可及性难题,实现城乡健康服务均等化发展。

4. 贵州省医药电商政策落地的现实困境

4.1. 政策协同与执行效能不足

基于协同治理理论视角,贵州省医药电商政策执行面临显著的制度性协同困境。监管部门间的组织边界刚性导致政策网络结构松散,药监、卫健、医保等部门在权责配置、技术标准、信息共享等方面呈现制度性割裂状态。这种制度性割裂在操作层面具体表现为:卫健部门主导的互联网医院系统与药监部门的药品追溯平台存在技术接口非兼容性问题(如HL7与FHIR标准冲突),形成信息孤岛效应;医保支付体系与电商平台的制度衔接断层,反映出公共政策供给与市场技术创新间的时滞效应[8]。此外,民族医药质量标准体系的制度空白,本质上源于传统知识体系与现代药品监管制度的范式冲突,这种制度张力导致地方特色医药资源难以完成标准化商品转化,形成制度性交易成本。

4.2. 基础设施与数字化支撑薄弱

从制度变迁理论视角审视,医药电商基础设施呈现技术-制度的双重路径依赖特征。在物理基础设施层面,农村冷链物流的“建而难用”困境本质上是制度供给与市场需求的结构性错配,高固定成本与低订单密度的矛盾折射出公共物品供给中的“空驶率陷阱”。这种困境在制度经济学框架下可解释为:政府主导的基础设施投资未能有效激活市场主体参与,形成“沉没成本锁定效应”。在数字基础设施维度,

中药材溯源系统与电商平台的数据标准冲突, 本质是传统产业数字化转型中的制度摩擦, 表现为产业标准制定主体间的权威竞争(如药典标准与电商数据标准的管辖权冲突)。这种双重路径依赖导致基层医疗机构陷入“技术锁定”状态, 其信息系统更新滞后实质是组织变革成本高于技术采纳收益的理性选择。

4.3. 市场主体参与度分层明显

医药电商服务以互联网技术平台为支撑, 涉及行政监管部门、医疗机构、医药供应商、医药物流配送商、金融机构、终端消费者等众多参与主体互动[9], 而目前开展较为成熟的医药电商服务模式主要为网售药品服务, 该模式利用互联网信息技术搭建服务平台, 为药品供应商、分销商、零售商以及个人用户等提供药品交易服务。该模式服务形式相对单一、产业关联不够、参与主体互动不足, 未能形成“医+药”健康服务生态闭环体系[10]。根据资源基础理论(RBV)分析, 市场主体参与度分层是组织资源异质性在平台经济中的必然映射。中小药企面临的冷链资质认证困境, 实质是监管制度形成的准入性壁垒, 其认证成本构成显著的规模不经济; 而数字化人才短缺则暴露区域人力资本市场的结构性缺陷。这种资源约束在传统中药企业表现为动态能力缺失, 其“重生产轻营销”的路径依赖源于知识结构的刚性特征。

4.4. 健康普惠性面临现实挑战

人们对医药电商政策认识有限, 接受度和信任程度不够[11]。依据数字鸿沟理论的三层次模型, 健康普惠性挑战呈现显著的多维分化特征。在接入层面, 农村老年群体的智能设备障碍属于第一层次数字鸿沟, 其本质是技术扩散曲线中的滞后群体现象; 在应用层面, 医保支付体系与线上渠道的衔接障碍属于第二层次数字鸿沟, 反映制度设计中的技术适配性缺陷; 在知识层面, 民族医药医保评审机制缺失属于第三层次数字鸿沟, 体现传统医学知识体系与现代医保制度的认知隔阂。这种多维鸿沟的交织作用, 导致医药电商本应具备的“时空压缩”优势在边缘群体中出现效用衰减, 形成技术普惠的“最后一公里”悖论。

5. 医药电商政策效能提升的实施路径

5.1. 完善政策协同机制, 提升执行效能

构建“省级统筹-部门协同-县域适配”三级联动机制: 首先, 由省大数据局牵头成立医药电商专项工作组, 制定统一的数据接口标准与操作规范, 明确电子处方流转步骤, 尽快完成全省医疗信息系统接口改造; 其次, 针对民族医药出台差异化认证标准与管理指南, 建立传统工艺备案目录(涵盖12类苗药炮制技艺)与现代检测认证的衔接机制, 允许通过微生物限度替代检验等柔性监管措施; 最后, 在全省选择20个县域试点“基层数字化能力提升工程”, 配置便携式处方审核终端(需具备光学字符识别与合理用药审核功能), 并将医药电商服务覆盖率纳入县级公立医院绩效考核指标, 设置季度动态监测仪表盘。

5.2. 强化基础设施支撑, 夯实发展基础

在物流枢纽城市建设区域性医药冷链共享仓, 推广“统仓共配”模式降低运营成本, 引导物流企业开放农村末端配送网络, 实施配送车辆标准化改造并给予购置补贴。同步推进医疗系统数字化升级, 设立专项基金支持县域医疗机构信息系统改造, 强制预留标准化数据接口。建设省级中药材全产业链追溯平台, 整合种植、加工、电商等环节数据, 实现“一物一码”全程可视化溯源, 破除信息孤岛。

5.3. 优化市场主体生态, 激发创新活力

高效的医药电商服务需以医药电商平台运营方为核心, 对外链接资源方、第三方服务商和用户[12]。实施中小药企梯度培育计划, 通过资质简化、流量扶持等措施降低参与门槛, 设立民族医药电商孵

化器, 提供产品设计、营销推广等定向支持。规范市场竞争秩序, 出台反垄断规章制度指引推动头部平台开放资源, 对本土特色平台实施佣金减免等倾斜政策。建立补贴绩效评估机制, 按季度考核企业服务指标, 将资金分配与服务质量和用户评价挂钩, 遏制投机性扩张行为, 引导企业健康可持续发展。

5.4. 增强服务普惠性, 弥合数字鸿沟

在县级医院设立“银发数字服务站”, 开发适老化语音交互应用, 如支持语音导航和远程问诊功能的 APP, 推行“家庭健康管理师”制度为特殊群体提供代购药服务。深化医保支付改革, 扩大慢性病线上服务报销范围, 试点无感结算模式, 建立民族医药医保评审绿色通道, 对已纳入《地方民族药典》的品种实行“备案制”纳入报销目录。开发多语言操作界面与双语客服系统, 联合通信运营商推出健康服务定向流量包, 切实提升少数民族与农村地区服务可及性, 实现健康服务均等化覆盖。

6. 结语

在健康中国战略与数字经济深度融合的时代语境下, 贵州省医药电商发展实践揭示了政策驱动型健康产业变革的复杂图景。研究表明, 医药电商作为健康治理现代化的重要载体, 既受益于“互联网 + 医疗健康”政策红利的定向释放, 又受制于制度协同不足、基础设施滞后、市场生态失衡等多重现实约束。贵州案例的特殊性在于, 其通过“大数据赋能 + 民族医药特色”的双轨路径, 探索出西部欠发达地区健康产业数字化转型的可行模式, 为破解健康资源分布不均、服务可及性不足等全局性难题提供了区域性解法。未来研究需进一步关注民族医药数字化标准建构、健康服务均等化评估体系等深层命题, 推动政策设计从“规模扩张”向“质量增效”跃迁, 最终实现健康治理现代化与民生福祉提升的共生共荣。

参考文献

- [1] 张夏恒. “互联网+”下医药电子商务生态系统的构建与发展路径[J]. 当代经济管理, 2016, 38(11): 26-29.
- [2] 冀芳, 张夏恒. 互联网医药发展路径研究[J]. 中国卫生事业管理, 2016, 33(3): 166-168.
- [3] 张夏恒. “互联网+”下医药电子商务生态系统的构建与发展路径[J]. 当代经济管理, 2016, 38(11): 26-29.
- [4] 李建斌, 郑宇婷, 戴宾. 基于品类管理和需求外生模型的医药电商网页空间优化策略[J]. 中国管理科学, 2018, 26(5): 138-146.
- [5] 陈德宝. 我国医药电子商务发展面临的问题及改进措施[J]. 对外经贸实务, 2016(1): 38-40.
- [6] 尹雪婷, 赵敏, 程强. 国内医药电子商务发展问题研究与对策[J]. 价值工程, 2017, 36(5): 56-57.
- [7] 章瑞, 李红艳. B2C 药品交易市场中的平台服务定价研究[J]. 中国药房, 2020, 31(1): 110-116.
- [8] 田海玉, 周戈耀, 陈文佼, 等. 消费者电商渠道购买医药产品现状和思考——以贵州省为例[J]. 时代金融, 2019(33): 145-146+149.
- [9] 侯文华, 杨丹丹. 电子商务背景下我国医药供应链创新发展研究[J]. 现代管理科学, 2019, 7(3): 3-5.
- [10] 何贤英, 孙东旭, 王琳琳, 等. “互联网+”背景下医药电商服务体系构建研究[J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(4): 241-243+247.
- [11] 楼星星. “大健康”时代下中医药电商的现状、困境与对策[J]. 老字号品牌营销, 2022(12): 45-47.
- [12] 丰志培, 万毅. 构建医药电子商务平台——基于医改流程信息化再造的视角[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 21(2): 89-91.