

---

# 上海药品零售行业科学布局和创新发展的研究<sup>\*1</sup>

吴也白 梁绍连

(上海市人民政府发展研究中心, 上海 200003)

**【摘要】**:本文总结了上海药品行业发展现状, 特别通过GIS分析了上海药店空间分布情况, 在分析基础上评估了上海药店开办距离政策, 认为政策执行的有效性已有一定偏差, 并提出了完善政策和优化布局的建议。

**【关键词】**:药品零售; 布局; 创新发展

**【中图分类号】**: R956.11 **【文献标识码】**: A **【文章编号】**: 1000-4211 (2017) 05-0062-08

## 一、引言

药品是关系人民生命健康的特殊商品, 药品流通行业是医药卫生事业的重要组成部分, 也是关系国计民生的重要行业。一直以来, 上海积极发展以多种所有制并存、多种业态共同发展、市场集中度较高、流通方式创新为主要特征的现代药品流通体系, 有力保障了全市的药品供应。其中, 药品零售业作为药品流通行业的子行业, 居于面向终端消费者的末端重要环节, 备受市场参与者和居民关注。

由于药品零售终端(零售药店)的空间布局直接关系居民购药的便利性, 同时也间接影响到用药安全供应格局和零售终端的业内竞争与业态创新, 对于药品零售行业而言, 零售商的区位竞争与行业整体的空间布局问题显得尤为重要。鉴于药品又是一种特殊商品, 其零售空间布局除了遵从一般商业区位选择的市场规律外, 受到公共政策规制的影响极大。也因此不难看出, 通过布局规划、行政许可等政策工具, 完善药品零售终端的空间布局, 以方便群众购药, 始终是政府对于药品零售业管理的重要方式和政策目标。

我国《药品管理法》第十四条规定, 药品监督管理部门批准开办药品经营企业, 应当遵循合理布局和方便群众购药的原则。各地在实际操作过程中, 结合当地实际形成了关于药品零售企业合理布局的相关规定。宋华(2008)从法律角度对零售药店布局中的距离限制规定进行分析, 认为是消极的秩序维护, 构成了对市场秩序的干预和对公平竞争的限制。吴锦(2013)对我国城市层面的零售药店分布进行了分析, 认为我国零售药店分布较为不合理, 建议采取“市场调节为主、政府干预为辅”的调节措施。

从上海的情况来看, 上海在2001年出台了沪府办[2001]45号文(以下简称“45号文”), 其核心规定是“凡新设药品连锁店和零售药店, 原则上按照店与店之间相距300米的参考值进行调整和设置”。该政策即是上述布局规制的具体体现, 目前已延续实施了15年, 对保证上海药品零售供应、保障药品零售行业“合理布局、有序竞争、健康发展”起到了积极的作用。对此, 李艳秋、叶桦(2006)对上海市零售药店合理布局进行了初步研究, 认为距离限制对上海市零售药店的合理布局有一定的积极作用, 建议在制定合理布局规定时, 考虑其可操作性和经济社会的发展阶段。上海市食品药品监督管理局奉贤分局课题

---

<sup>1</sup> 收稿日期: 2017.06.07

**作者简介**: 吴也白 上海市人民政府发展研究中心副调研员; 梁绍连 上海市人民政府发展研究中心助理研究员。

组（2012）对各地关于零售药店合理布局的相关规定进行比较分析，并测算了上海零售药店密度，提出了完善布局的相关建议。

近年来，随着上海城市发展重心、城区规模、人口集聚等特征等发生深刻变化，以及药品零售业自身发展步入新阶段，行业内对此政策的合理性也出现了多种看法。但总体看，由于之前研究仅是测算了零售药店空间密度，并未直接测算企业间距离，也即无法完全反映零售药店空间布局情况。因此，本文通过GIS方法，直接测算了零售药店间的空间距离，完全反映了零售药店空间布局现状。在此基础上，进一步评估该项政策有无调整的必要性，以适应行业创新发展的需要。

## 二、上海药品零售行业发展的现状回顾与趋势展望

在评价判断上海药品零售行业的空间布局规制政策之前，有必要掌握上海药品零售行业发展的总体情况和发展趋势。

### （一）上海药品零售行业发展现状

#### 1. 行业市场规模稳步扩大

2015年，上海药品零售总额达到80.07亿元，相比“十二五”期末增长60.14%。2015年当年同比增长6.75%，增幅与上年同期持平，增幅逐步趋稳。

#### 2. 行业连锁比例不断提升

近年来，连锁模式成为上海药品零售市场发展的主体模式。截至2015年底，上海零售连锁企业共42家，作为药品零售终端的零售药店在沪数量达到3482家（比“十一五”末增加9.9%），其中零售连锁企业下辖门店数3050家，单体门店数432家，药品零售连锁率达到87.6%（较“十一五”末上升1.69个百分点），遥遥领先全国水平。

#### 3. 行业结构呈现高集中度

近年来，上海药品零售行业加速整合。目前，上海近3500家零售药店门店看似不均匀分布在40余家企业（总部），但因为历史传承（连锁企业总部间的产权关系）的关系，基本集中在“上药系”、“国药系”、“第一医药系”、“上海益丰”及健一网大药房、上海好药师等数个派系。4家主要药品零售连锁企业的加盟药店数量五年内突破了1200家，占全市零售药店的三分之一多。总体来说，上海药品零售行业呈现出相当高的市场集中度。

#### 4. 行业经营业态不断创新

一是“互联网+”药店零售经营模式持续发展。本市现有15家药品零售企业开设了网上药店，实行线上下单、线下送达的销售模式。华润医药的“健一网”成为全国发展最快的医药电子商务网站之一。2015年，上海互联网医药商品销售规模已达6亿元。二是以社区为中心的零售多样化经营模式得到突破。部分企业针对某些特定病种（如糖尿病、高血压等），配备有助于疾病控制的家庭辅助医疗器械、生活用品、食品等，提供一站式服务。部分企业实行会员制，建立顾客健康档案，下社区开展健康咨询活动。三是医药零售商业“老字号”呈现新发展。具有两百多年历史的“雷允上、童涵春、蔡同德、余天成”等一批老字号经营特色得到充分发扬。4家药品零售企业开展了“中医坐堂”等服务，形成了各具特色、优势互补的药品零售格局。

### （二）上海药品零售行业发展趋势展望

#### 1. 经济社会发展新常态总体上为行业带来利好

---

当前，我国经济步入中高速发展的新常态，在我国推进供给侧结构性改革以及向中高收入国家迈进的大背景下，在上海老龄化加快、单独二胎放开、城镇化建设与城市空间布局优化的特殊情境下，人民群众对医疗卫生服务和自我保健的需求将大幅度增加，药品市场规模将继续稳步增长，药品消费的区域结构、产品结构等都将发生重大变化。所有这些无疑将为上海药品零售消费的需求提供广阔的发展空间。但也同时要看到，上海都市经济的发展环境进一步推高了要素成本和商务成本，高房价、高工资、高费用制约了药品零售企业的竞争优势，行业微利化程度将进一步加大。

## 2. 医改深化推动行业竞争态势呈现新的发展

当前，“三医联动”进一步加快，医改新政连续发布，国家层面大力推进以“医药分开”为核心的相关改革与政策导向，如药品价格形成机制改革、药品审评审批制度改革、药品医保支付标准制度建设、取消医保定点药店审批、城市医疗信息系统建设与应用等，将进一步促进医药产业的健康发展和零售市场的充分竞争，为零售药店发展创造空间。但同时，医改深化进入攻坚阶段，各种利益关系也面临深刻调整，受此影响，行业增速可能将进一步减缓，市场竞争将进一步加剧。

## 3. 科技进步推动行业进一步变革创新

当前，“互联网+”行动计划的推进，云计算、物联网、大数据等科学技术的快速发展，跨界进入、跨界融合等新竞争态势，正成为行业变革创新的重要推动力。在此背景下，药品零售营销模式将进一步转型升级。药品零售企业将利用互联网技术，改善和丰富药品流通渠道和发展模式，或加入医药电商，或参与移动互联、远程医疗、大数据分析等模式的融合发展，向大健康服务商转变，行业现代化水平有望全面提升。

## 4. 资本力量推动行业整合和规模化进入新的阶段

随着供给侧改革深入、体制机制障碍逐步破解，资本市场将更加关注包含药品批发与零售在内的整个药品流通行业，行业整合有望进一步推进。大企业间兼并重组、供应链逆向并购、零售前向一体化、网络企业与实体企业融合发展等将成为行业重要特征。行业批零一体化将加速推进，更多的大型批发企业将开始重视药品零售终端建设。部分零售连锁企业将继续借助资本力量加快扩张和布局，实现跨区域发展和规模化经营。中小型零售企业将加快选择重组方式“联大靠大”，或结成联盟方式，提高抗风险能力。

# 三、现行政策的评价基础——上海药品零售行业空间布局的现状和特征

目前，全市零售门店分布在中心城区<sup>1</sup> 共计 978 家，浦东新区及作为中心城区拓展区的闵行区、宝山区共计 1589 家，郊区<sup>2</sup> 共计 1133 家<sup>3</sup>。从空间角度来看，呈现出“一中心、两集聚”的基本特征。

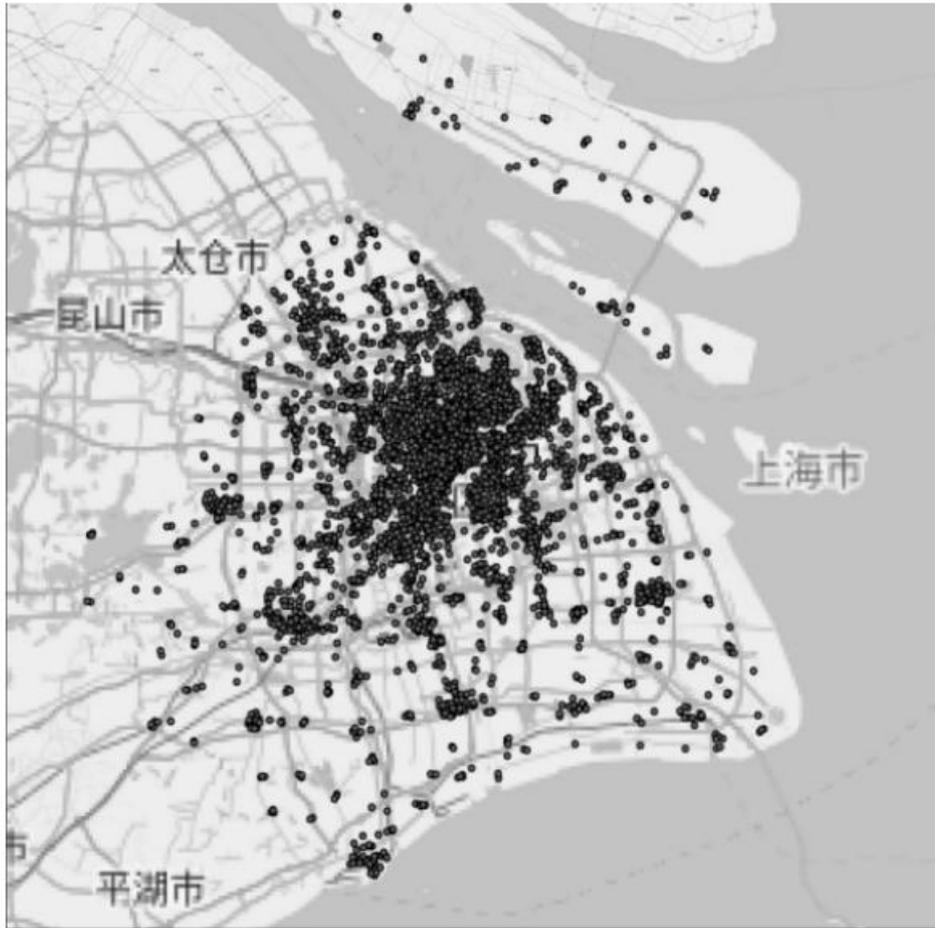


图 1 上海零售药店的空间分布

(一) “一中心”——中心城区成为药店空间密度的高地

从空间分布情况看，中心城区（浦西部分）的药店密度明显高于其他地区，各区每平方米药店数均超过 2 个/平方公里（静安区达到 5.14 个/平方公里）。郊区各区均低于 1 个/平方公里（崇明仅有 0.08 个/平方公里）。浦东、闵行、宝山等具有城乡混合特征的区域则介于上述二者之间。此外，从人均拥有药店数来看，中心城区的长宁区、静安区不到 7000 人就拥有 1 家药店（参见表 1）。

表1 上海零售药店在各区的分布情况

行政区	面积 (平方公里)	人口 (万人)	药店数	药店数/平 方公里	药店数/万 人	每家药店服 务人数
黄浦区	20.46	68.2	94	4.59	1.38	7255
徐汇区	54.76	110.97	153	2.79	1.38	7253
长宁区	38.3	69.86	118	3.08	1.69	5920
静安区	31.1	109.71	160	5.14	1.46	6857
普陀区	54.83	129.61	180	3.28	1.39	7201
虹口区	23.48	83.82	112	4.77	1.34	7484
杨浦区	60.73	132.37	161	2.65	1.22	8222
浦东新区	1210.41	545.12	909	0.75	1.67	5997
闵行区	370.75	253.95	399	1.08	1.57	6365
宝山区	270.99	202.4	281	1.04	1.39	7203
嘉定区	464.2	156.62	298	0.64	1.90	5256
金山区	586.05	79.71	108	0.18	1.35	7381
松江区	605.64	175.59	300	0.50	1.71	5853
青浦区	670.14	120.83	163	0.24	1.35	7413
奉贤区	687.39	116.76	169	0.25	1.45	6909
崇明区	1185.49	70.16	95	0.08	1.35	7385

## (二) “两集聚”——存在两种类型的典型空间集聚

### 1. 以大型综合性医院为中心的零售药店集聚

从空间数据来看，中心城区多数大型综合性医院周边呈现零售药店的密集分布，这是“医-药”产业集群关系在空间上的重要反映。例如，杨浦区长海医院（长海路168号）周边160米半径范围内，有至少四家零售药店聚集，分别是上海国大东信药房有限公司（长海路125号）、上海东肝大药房有限公司（长海路225号）、上海德康医药商店（长海路349号）、上海雷允上北区中达大药房（长海路369号）。

### 2. 以各级商业功能区为中心的零售药店集聚

药品作为一种特殊的商品，其零售业态布局也符合一般的市场选址规律，并受到商业规划布局的强烈影响。反映在空间分布现状上，目前全市各级商业功能区均有零售药店分布，在部分人流量较高、商业氛围浓厚的市级商业中心<sup>4</sup>，其分布还相当密集。例如，南京东路市级商业区范围内，有至少四家零售药店密集分布（平均间距不超过150米），分别是上海国仁药房有限公司（福州路315号）、上海雷允上药品连锁经营有限公司河南中路连锁店（河南中路295-301号107、108室）、上海仁济药房有限公司（山东中路115号）、上海市第一医药商店连锁经营有限公司万康药房（福州路254号）。

## 四、对于上海药品零售行业空间布局政策的评估

---

上海根据国家有关法律法规和部门规章要求，结合本市实际，在 2001 年出台了“45 号文”并实施至今。该文件对不同类别药品零售的布局做了规定，是本市药品零售行业空间布局的根本政策依据。其中，“凡新设药品连锁店和零售药店，原则上按照店与店之间相距 300 米的参考值进行调整和设置”（以下简称“300 米政策”），是最为核心的政策规定。现从政策的合法性、实施有效性、可持续性角度出发，对该项政策进行评价。

## （一）政策的合法性评价

### 1. 政策其法律依据的有效性

“45 号文”明确提到的上位法律依据主要有三项，即：《中华人民共和国药品管理法》、国务院办公厅《关于城镇医疗卫生体制改革的指导意见》（国办发〔2000〕16 号）、国家药品监督管理局制订的《零售药店设置暂行规定》（国药监市〔2001〕43 号）。此外，《〈中华人民共和国药品管理法〉实施条例》作为《中华人民共和国药品管理法》的配套法规，也应当视作本政策重要的法律依据。对上位法律依据有效性的评价，重点看其有关文本内容的相关性，以及是否尚在有效期内。

（1）《中华人民共和国药品管理法》。与“45 号文”零售布局政策相关的条文是其中的第十四条第 3 款：药品监督管理部门批准开办药品经营企业，除依据本法第十五条规定的条件外，还应当遵循合理布局和方便群众购药的原则。该条文对于零售药店的布局提出了抽象性、原则性要求。“45 号文”制定时所依据的本法为 2001 年第一次修正版。目前，本法已于 2015 年 4 月 24 日经第十二届全国人民代表大会常务委员会第十四次会议第二次修正，相关涉条文并无改动，目前依然有效。

（2）《关于城镇医疗卫生体制改革的指导意见》。本意见对于“45 号文”的指导精神主要体现在推进医药分开、药品流通体制改革等方面，如“鼓励药品生产经营企业打破地区、行业、部门界限和所有制界限”、“推动药品零售业的连锁化经营，促进连锁药店、普通超市非处方药柜台及独立门点等多种零售形式的发展”，但在药品零售布局方面并无直接涉条文，对于药品零售布局政策的上位指导意义并不强。本指导意见长期有效。

（3）《零售药店设置暂行规定》。与“45 号文”零售布局政策相关的条文是其中的第七条：药店的设置应遵循合理布局和方便群众购药的原则，其具体规定由省（区、市）药品监督管理局组织制定。该条文除重申《药品管理法》对于药店布局的抽象性、原则性要求之外，对其具体规定并未做普遍性要求，允许各地制定“地方版”要求，并规定其权限在省级药品监督管理局。本规定并未说明暂行实施期限，也未宣布废止。

（4）《〈中华人民共和国药品管理法〉实施条例》。与“45 号文”零售布局政策相关的条文是其中的第十二条：开办药品零售企业……受理申请的药品监督管理机构应当自收到申请之日起 30 个工作日内，依据国务院药品监督管理部门的规定，结合当地常住人口数量、地域、交通状况和实际需要进行审查，做出是否同意筹建的决定。本实施条例对于《药品管理法》中提出的关于药品零售布局要求的抽象原则——“合理布局和方便群众购药”，给出了具有解释性的一些判定基准要素，但还不足以具有操作性。该条例目前依然有效。

表 2 “45 号文” 的上位法律依据

法律法规名称	与“45号文”关系	有关条文内容	目前是否有效
《中华人民共和国药品管理法》	抽象的指导原则（合理布局 和方便群众购药）	第十四条第3款：药品监督管理部门批准开办药品经营企业，除依据本法第十五条规定的条件外，还应当遵循合理布局 和方便群众购药的原则。该条文对于零售药店的布局提出了抽象性、原则性要求。	有效
《关于城镇医疗卫生体制改革的指导意见》	在零售药店布局方面无直接 关涉条文	“鼓励药品生产经营企业打破地区、行业、部门界限和所有制界限”、“推动药品零售业的连锁化经营，促进连锁药店、普通超市非处方药柜台及独立门点等多种零售形式的发展”	有效
《零售药店设置暂行规定》	明确零售药店布局具体要求的 规制主体（省级药品监督管理局）	第七条：药店的设置应遵循合理布局 和方便群众购药的原则，其具体规定由省（区、市）药品监督管理局组织制定。	未宣布失效
《〈中华人民共和国药品管理法〉实施条例》	给出具有解释性的一些判定 基准要素（当地常住人口数量、 地域、交通状况等）	第十二条：开办药品零售企业……受理申请的药品监督管理机构应当自收到申请之日起30个工作日内，依据国务院药品 监督管理部门的规定，结合当地常住人口数量、地域、交通状况和实际需要进行审查，做出是否同意筹建的决定。	有效

## 2. 政策其程序与内容的形式正当性

根据《零售药店设置暂行规定》（国药监市[2001]43号）的授权，上海地方药监部门与当时的商业、工商、卫生、医保等管理部门联合出台了45号文，其中对于零售药店布局的有关规定，其性质约略可视为大陆法系行政法学中的裁量基准，构成了抽象的法律与具体的事实之间的连接。它们将《药品管理法》第十四条第3款以及《实施条例》中第十二条的抽象部分具体化（转化为密度要求与间距限制），以增强其可操作性，在形式上是具有正当性的。作为成文的向外公布的审查基准，45号文实质上限制了裁量运作的空间，这可以使药品监督管理部门在审查药品经营许可申请时候，能提高行政过程的透明度，同时提高申请人对可结果的可预期性。

## 3. 政策与后续出台法律法规的冲突性

从国家层面来看，“45号文”出台后，有关部委均未发布过与之相关的新的法规和规章，商务部及食药监局所发布的有关药品零售流通企业的指导意见与“45号文”政策并无冲突。从地方层面来看，上海市政府后续出台的地方性规定，如《上海市药品零售企业开办、变更暂行规定》、《上海市药品零售企业行政许可指南》、《上海市药品零售企业违法违规为记分管理暂行办法》等，其涉及有关零售药店布局的内容，也均与45号文的规定相一致。由此看来，“45号文”与国家与上海地方后续出台各项法律法规并无冲突。

### （二）政策的实施有效性评价

根据对本市零售药店行政许可部门的访谈等方式了解到，在零售药店的设置许可实际操作中，有关布局要求均按“300米政策”执行落实，原则上不应存在不符合政策规定的情况。但可能存在如企业原址遭遇动迁（经企业间协商后变更地址）等客观原因，出现一些例外情况。为了对上述情况进行核实，作者通过GIS空间技术和相关算法，对本市零售药店<sup>5</sup>的步行间距进行了计算。需要说明的是，由于乙类非处方药专柜不适用“300米政策”，在计算过程中将此类药店（共99家）进行了剔除。结果显示：

1. 从实施角度看，核心政策在实施操作过程中存在偏差甚至较大幅度突破的情况，政策执行的有效性已有“折扣”

由于中心城区集中了大型连锁药店、老字号药店、大型医院、大型商业区等多种情况，且零售药店密度较高，在市域空间范围内具有极强的代表性，因此本次研究选取中心城区作为重点分析对象。通过 GIS 空间技术和相关算法计算显示：在中心城区（浦西部分），共有 58 对药店之间的步行间距明显不符合“300 米政策”规定，涉及药店 99 家，占总数的 10.62%（参见图）。其中，间距小于等于 100 米的就有 13 对。

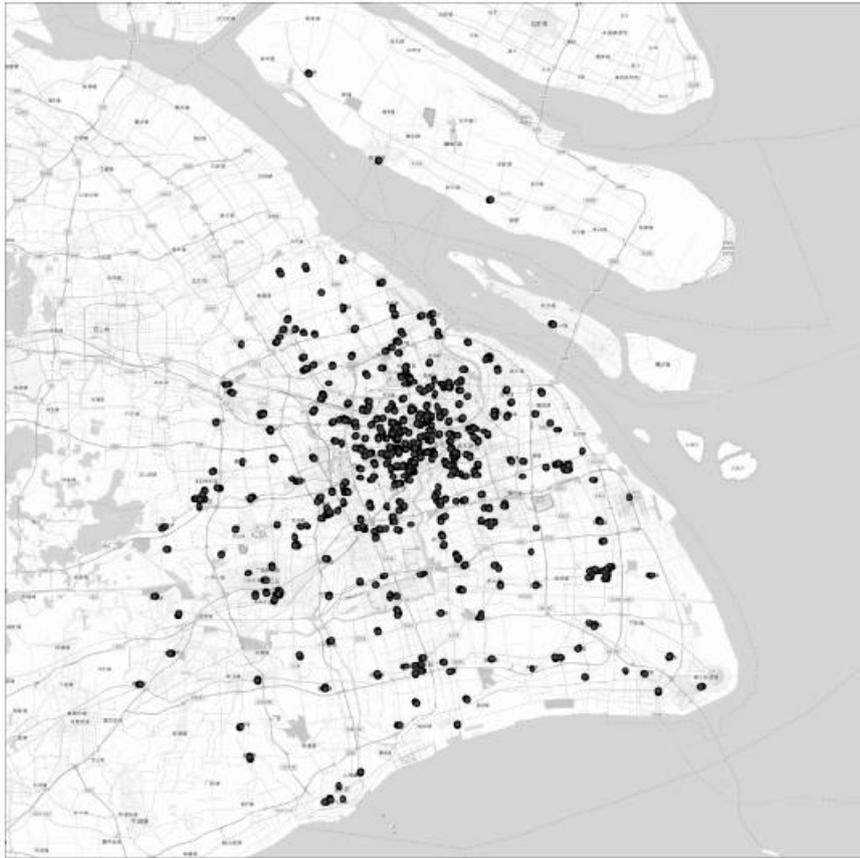


图 2 步行间距明显不符合“300 米政策”规定的 99 家药店

同时，我们还通过百度街景等工具，对个别间距较近的药店进行了校对验证。这一情况表明，“300 米政策”总体上得到了贯彻执行，但局部存在较大执行偏差。这些偏差，除了测距误差、原址动迁、历史原因、不适用政策等情况外，不同地区的基层部门行政裁量基准不一致是重要因素之一，这极易造成市场主体的不公平感受。

2. 从配套政策执行情况来看，一些规定由于操作性差、意义缺失，在实践中已经被逐步淡化或放弃

根据“45 号文”，“300 米政策”有若干配套政策规定，如“本市常住人口约 7000 人至 10000 人配置 1 个零售药店”等。课题组通过对行业协会以及相关企业主体等的访谈了解到，该项“人口药店比例政策”的规定在各区的实际操作中已被基本放弃。另外，对于“药店布局需要与城市发展规划相适应”等仅具原则性的要求，绝大多数区在许可中没有对应的裁量基准，实际上已不作为规定要求。但是也有例外地区（如青浦区），一些符合“300 米政策”要求的新设药店申请在上述地区往往因为这一条抽象、不具体的规定而被“拒之门外”。

### （三）政策的可持续性评价

从政策的可持续性角度来看，城市商业经济格局与城市空间布局相对政策制定时（2001 年）已发生了剧烈变化，核心政策规定与城市发展的矛盾越来越显性化，主要体现在两方面：

#### 1. 特定区域的药品零售供给缺口无法得到填充

如前所述，目前上海大型综合性医院周边、大型商业区内呈现零售药店的密度较高。从供给侧来看，上述区域内密集分布的零售药店并没有出现无序过度竞争的情形。相反，受医药产业配套关系、商业互补关系等的影响，这些特殊区域内的药品零售需求量较大，持续吸引着新的供给者的加入。但由于“300 米政策”的规定，上述区域的药店总量不可能被突破。

#### 2. 与人口导入区域潜在需求相适应的布局引导作用有限

“上海 2040 城市总体规划”中设定的四个主城片区和五个新城将是未来人口大量导入的区域，也是基础设施和公共服务的重点发展区域。就现状而言，上述区域零售药店布局总量不多，零售药店的空间密度、人均药店数均低于中心城区，“300 米”政策对此无法起到引导作用。

### （四）评估结论

通过对政策文本及其上位法律法规依据的对比分析，以及对零售药店空间数据的比对分析（间距分析），并结合对行业专家、监管部门及市场参与主体的座谈访谈，作者认为：现行政策（“45 号文”）具有明确的法律依据，政策内容具有形式正当性，目前与国家及上海地方后续出台各项法律法规也并无冲突。主要问题在于：“45 号文”的核心内容——“300 米政策”具有区域性锁定零售药店供给总量的政策效应。政策实施 15 年来，上海城市发展布局、人口集聚特征、药品零售行业规模结构等已经发生了深刻的变化，由此带来了零售药店区域性新增需求，这与供给上限的锁定形成了强烈的矛盾冲突。由于种种因素，在 300 米政策的规制执行过程中，也出现了或明或暗的执行偏差（其实是裁量基准的不统一），政策执行的有效性已有“折扣”。这种偏差现象与局部的供给缺口并存，后果就是造成“两个不佳”——药品零售市场的新进入者感受不佳、药店布局薄弱地区的群众购药体验不佳。

## 五、推动上海药品零售行业科学布局和创新发展的若干建议

根据目前上海零售药店空间分布现状和有关布局政策的评估情况，结合药品零售行业发展趋势和上海城市规划发展的前景，上海零售药店布局政策在总体思路应适当调整：一是有必要进一步简政放权，逐渐淡化零售药店空间布局“小”政策的规制作用，而强化相关商业布局规划“大”政策的指导作用；二是从更加方便群众购药、提升上海药品零售行业竞争力的导向出发，完善相关布局政策的分类引导功能，从而促进上海药品零售业健康持续发展。为此建议：

#### 1. 划定零售药店重点布局区域

建议将大型综合性医院周边区域、大型商业区等二类区域划归为“零售药店重点布局区域”，在申请零售药店设立许可时可淡化“300 米政策”的限制。零售药店重点布局区域的定义、名录、区域范围大小等信息必须由市级相关部门制定，予以公示和透明化，给市场参与主体以明确的预期。

#### 2. 明确取消“300 米政策”以外的其他限定要求

---

研究发现，各区对于“300 米”政策的配套限定要求的执行并不统一，部分限定已仅是名义上存在。为此建议，在现阶段保持政策总体稳定的前提下，明确取消“7000-1000 人”以及裁量基准较为模糊的“合理规划”等要求，减少政策的复杂性和不确定性，给企业以明确清晰的规制预期。

### 3. 加强人口导入重点区域和部分药店薄弱地区的布局规划引导

从长远来看，需在城市总体规划的基础之上，制定人口导入重点区域的零售药店布局分类引导政策。就近期而言，对于部分人口快速导入、药店布局需求较大的区域（如部分大型居住社区），以及远郊部分药店薄弱地区，可以通过政策性补贴等方式，引导药品零售企业特别是国有药品流通企业加强门店设置，发挥企业社会责任，缓解布局不足的阶段性矛盾。

### 4. 加强新业态药店布局的分类指导

目前，全市零售药店中以经营专业医疗器材，以及需求总量不高、但专业化程度要求较高的特定病种药物的专业性门店数量较少，对于一些有着特殊需求的群众而言非常不便。建议在布局政策上突出分类指导意义，对一些新业态零售药店如专业性药店、药妆店等，可不受“300 米政策”的准入限制，从而改善其发展环境，培育新业态药店的发展。

### 5. 强化设店许可条件中的非布局条件

零售药店许可条件中除布局以外的其他条件，对于实际布局结果也有着重要影响。建议在坚持现有标准要求前提下，特别要突出和强化对于加盟店的要求，如必须配备执业药师、限制加盟店中执业药师的多点执业、建立诚信档案等。此外，建议从店面面积要求等非布局条件入手，鼓励大型药店的布局开设。

### 6. 加强对零售药店的日常监管和退出机制建设

零售药店的科学合理布局不但需要规划与政策的引导，同时也需要与管控体系相匹配。在区级层面市场监管“三合一”的背景下，建议推进日常监管全覆盖，加强对于单体店、加盟店的针对性监督。同时，进一步建立完善有效的市场退出机制，促进零售药店间的有序竞争和“区位退腾”，为企业选址和战略布局提供更多的竞争余地，最终促进行业整体发展水平提升。

### 7. 逐步淡化具体行政规制、强化总体性规划指导

简政放权、放管结合、优化服务既是中央明确要求，也是政府自身改革趋势。从长远来看，在药品零售行业自律的前提下，有必要进一步简政放权，逐渐淡化零售药店空间布局“小”政策的规制作用，而强化相关商业布局规划“大”政策的指导作用。上海市已经正式出台了《上海市商业网点布局规划（2014-2020 年）》和《上海市 15 分钟社区生活圈规划导则》，今后上海零售药店空间布局应当遵从上述商业布局规划的总体部署和统一规定。

#### 注释：

1 本文中主要是指黄浦区、徐汇区、长宁区、静安区、普陀区、虹口区、杨浦区

2 本文中主要是指嘉定区、金山区、松江区、青浦区、奉贤区、崇明区

3 数据来源于上海市医药商业行业协会（截至 2016 年 7 月）

---

4 市级商业中心是以城市总体规划确定的市级公共活动中心和综合性商业截取为主要空间载体,主要面向全市、国内和国际的广域性、超广域性消费人群并提供综合消费服务,集购物、餐饮、休闲、文化、娱乐、旅游、商务、酒店、会展等城市功能于一体的综合性商业功能区(《上海市商业网点布局规划(2014-2020年)》发布稿)。

5 零售药店名称、地址等数据由上海市医药商业协会提供,数据截至2016年7月底。

#### 参考文献:

- [1] 白光润. 应用区位论[M]. 科学出版社, 2009.
- [2] 王兴中. 中国城市商娱场所微区位原理[M]. 科学出版社, 2009.
- [3] 李艳秋, 叶桦. 上海市零售药店合理布局问题初探[J]. 中国药房, 2006, 17(21):1678-1679.
- [4] 赵林. 药店布局——“距离产生美”[J]. 中国食品药品监管, 2010(12):61-63.
- [5] 周玉涛. 新上海滩, 上演派系之争[J]. 中国药店, 2016(4):120-122.
- [6] 田大伟. 药品零售企业距离设限的行政法学思考[J]. 常州工学院学报(社科版), 2011, 29(5):93-98.
- [7] 李艳秋. 药品零售企业监督管理的地方性立法研究——以上海市为例[D]. 复旦大学, 2008.
- [8] 法律出版社. 中华人民共和国药品管理法[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2001, 36(3):858-862.
- [9] 郑春元, 王炜. 上海市药监局发布《上海市药品零售企业开办、变更暂行规定》[J]. 上海医药, 2002(4):26.
- [10] 佚名. 药品经营许可证管理办法[J]. 中国药事, 2004, 23(3):1-3.
- [11] 李金秋, 刘文艳, 曹莹. 昌平区药品经营企业合理布局与市场准入现状调查[J]. 首都医药, 2012(3):12-13.
- [12] 吴锦. 我国零售药店分布现状及其发展建议[J]. 中国药房, 2013(17):1627-1629.
- [13] 陈汉忠. 药品零售企业布局合理性的思考[J]. 中国药事, 2009, 23(5):452-453.
- [14] 上海市食品药品监督管理局奉贤分局课题组, 常云成. 药品零售企业合理布局相关规定的比较与分析[J]. 上海食品药品监管情报研究, 2012(1):31-36.
- [15] 宋华琳. 营业自由及其限制——以药店距离限制事件为楔子[J]. 华东政法大学学报, 2008, 11(5):53-58.