

IBM商业价值研究院

# 协作中寻求发展

拥抱中国生命科学市场的新挑战



---

## IBM商业价值研究院

在IBM商业价值研究院的帮助下，IBM全球企业咨询服务部为政府机构和企业高管就特定的关键行业问题和跨行业问题提供了具有真知灼见的战略洞察。本文是一份面向决策层和管理层的简报，是根据该院课题小组的深入研究撰写的。它也是IBM全球企业咨询服务部正在履行的部分承诺内容，即提供各种分析和见解，帮助各个公司或机构实现价值。有关更多信息，请联系本文作者或发送电子邮件到ibvchina@cn.ibm.com。

请访问我们的网站：<http://www.ibm.com/cn/services/bcs/iibv/>

---

作者：窦飞鹏

**中国医疗卫生体系** 正在经历前所未有的变化和增长。政府主导的医疗改革正在帮助中国建立一个更加透明，严格管制并最终受益于患者的医疗体系，这将迫使制药企业，经销企业和医院必须进行大刀阔斧的变革，而与此同时，也将迎来千载难逢的发展机遇。

30%的政府办的基层医疗卫生机构实行了国家基本药物制度，即网上招标、统一配送，实行零差率，药价已经降低25%—30%。今年，又有60%政府办的基层医疗卫生机构将施行国家基本药物制度。随着基层医疗机构(包括城市社区医疗中心和农村卫生院/室等)建设的稳步开展，生机勃勃的新市场呈现在制药企业面前，他们必须抓住机会加强其销售覆盖能力，不断向新的市场进军并赢取最终胜利。在市场和法规的双重压力下，中国的药品经销市场正在快速整合，持续不断的并购产生了一批大型经销企业。

可以预计，10年后的中国药品经销市场将很可能由5到10家大型经销企业垄断。随着网络覆盖扩大和规模的升级，如何进一步优化提升分销配送能力，将会是这些大型的经销企业的长久的话题。同时，在分销配送业务利

润不断降低的大趋势下，如何发挥自身特长，逐步探索创新的增值服务也是药品经销商的紧迫任务。药品价格的理性回归将直接导致医院收入骤降，因此变革管理思路，开发新的收入来源是当前医院思考的重点。

因此，在基本药物目录改革措施逐步深入的大环境下，我们认为制药企业、经销企业和医院之间必须建立起更深层次的协作关系，实现各自运营优化和业务转型目标，才是制胜市场的关键。它们可以充分开展在新服务拓展、卓越运营、销售有效性提升和供应链优化等领域的紧密合作，比如制药企业通过跟经销企业建立战略性的合作伙伴关系，加强销售覆盖能力，共同开拓新的市场；经销企业可以发挥自身优势，为医院提供外包服务，医院可以专注开发新的服务领域等。

## 简介

2009年1月21日，国务院总理温家宝主持召开国务院常务会议，审议并原则通过《关于深化医药卫生体制改革的意见》和《2009 - 2011年深化医药卫生体制改革实施方案》。各级政府预计在未来两年向医疗卫生行业投入8500亿人民币。

IBM商业价值研究院在2009年4月发表的白皮书《健康发展的新处方：塑造中国生命科学市场》就市场格局的变化和对相关企业产生的影响进行了论述。

过去一年中，在各级政府的大力推动下，中国的医药卫生体制正在按照深化体制改革实施方案，经历着变革和发展。

首先，医疗保障覆盖面得到扩大，并且支付水平得到提高，基本医疗保障的大格局显露轮廓。例如：2009年4月，湖北省计划农村医保覆盖率在2009年底前达到80%，2010年底前达到90%。<sup>1</sup> 2009年10月，河北省宣布在2010年实现最高医保支付达到居民人均年收入的6倍。<sup>2</sup>

其次，新的医疗服务和公共卫生服务体系在紧锣密鼓的部署。医药卫生重点改革2009年工作安排中，明确提出公立医院改革按照先行试点、逐步推开的原则进行。2009年在东、中、西部地区选择12个左右具备一定条件的地级市，在100所左右公立医院进行改革试点，探索公立医院维护公益性与提高效率的具体实现形式。<sup>3</sup> 2009年7月，山东省“新医改”方案计划在3年内支持99所县级医院(含中医院)建设和改扩建723个乡镇卫生院，完成468个城市社区卫生服务中心和1304家社区卫生服务站的建设改造任务。<sup>4</sup>

最后，基本药物目录制度正在全面得到实施，药品供应保障和市场趋向规范。2009年8月，中央政府出台了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》、<sup>5</sup>《国家基本药物目录管理办法(暂行)》<sup>6</sup>两份文件以及《国家基本药物目录 基层医疗卫生机构配备使用部分》。<sup>7</sup> 每个省(区、市)在30%的政府办城市社区卫生服务机构和县(基层医疗卫生机构)实施基本药物制度，包括实行省级集中网上公开招标采购、统一配送，全部配备使用基本药物并实行零差率销售。<sup>8</sup> 2009年，各个省市行动起来，分别启动基本药物目录制度工作。比如2009年9月浙江省出台国家基本药物集中采购实施方案，<sup>9</sup> 11月江苏省发布基本药物集中采购和配送企业招标公告，<sup>10</sup> 2009年12月，江西省宣布启动基本药物目录制度试点工作等。<sup>11</sup>

本白皮书密切关注在医药卫生领域与降低药品费用相关的改革措施，旨在为市场主要参与企业提供以下三个方面的洞见见解。

- **中国医药卫生体系的动态：**简要回顾中国医疗卫生体系改革带来的主要变化，阐述有关基本药物目录改革的见解并强调其对药品销售和使用的影响；
- **基本药物目录制度改革给主要参与者带来的挑战和产生的影响：**详细阐述基本药物目录制度改革对制药企业，药品分销企业和医院的影响和挑战，以及其对各在发展的迫切性需求分析；
- **提升协作能力，实现运营优化和业务转型愿景：**明确提出制药企业，药品分销企业和医院为在变化的市场格局中获取竞争优势可以通过加强在新服务拓展，卓越运营，销售有效性提审供应链优化等领域的协作，从而实现运营优化和业务转型目标的建议。

### 定义医疗卫生生态系统的主要参与者

我们所定义的医疗卫生生态系统的主要参与者包括生命科学系统中以患者需求为中心的药品生产、销售和使用的企业，如图1所示。

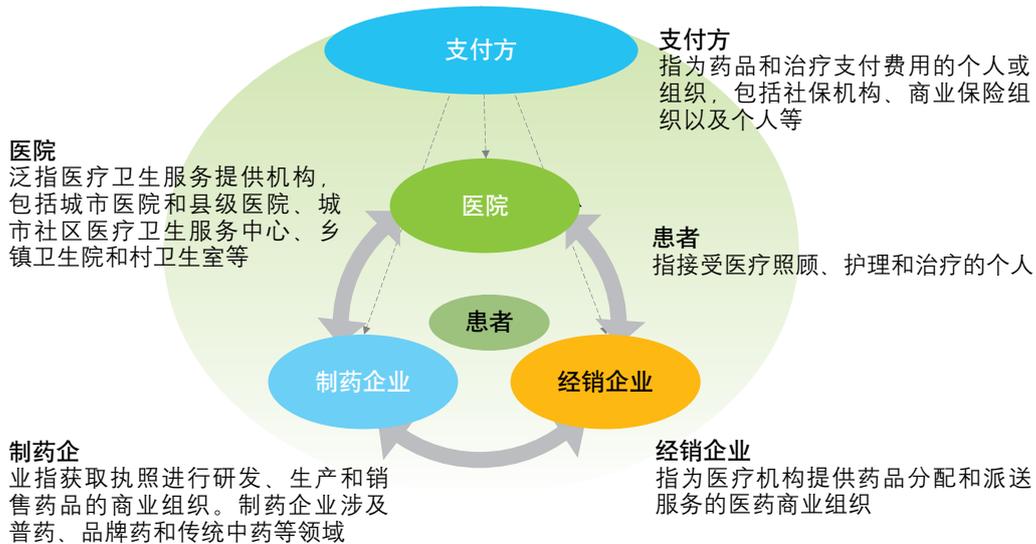
### 变革中的中国医疗卫生体系

如前所述，医药卫生体制改革的出台和政府投入力度的加大，加上由于城乡居民生活水平普遍提高而产生的医疗卫生需求的显著增长和需求层次的提升，这两个方面正驱动中国的医疗卫生体系在医疗保障、医疗和卫生服务体系、药品供应保障等方面发生根本性的变革。而这些变革，以4个巨大变化为重要特征，表现为农村市场蓬

勃增长、医疗卫生服务体系效率提升、医疗服务个人承受水平得以提高和基本药物目录制度全面展开等。

### 农村医疗卫生市场的快速增长

中国城乡总的医疗卫生支出在过去5年内稳定增长，但是城乡之间的分配并不均，见图2所示。一直以来中国农村医疗卫生市场的发展速度落后于城市，目前占中国人口55%<sup>12</sup>的农村居民的医疗卫生支出与城市仍然有较大悬殊。然而根据医疗改革的实施方案，从2009年起，将有超过一半的医疗卫生投入是面向农村<sup>13</sup>；并且组织兴建29000所县级医院等<sup>14</sup>，2010年，医保将会覆盖全部农村人口；并且政府对农民的个人补贴将会提升至120元。因



资料来源：IBM商业价值研究院分析，2009

图1. 医疗卫生生态系统主要参与者定义

此可以预计的是，新的医药卫生体制改革必将会推动农村的支出显著增长，并且增长速度在未来一段时间内会超过城市。所以，对生命科学产业而言，农村医疗市场的大幅扩展将是巨大的市场机遇。

### 一个更为高效的卫生服务体系逐渐形成

一直以来，中国的医疗卫生提供方面的一个非常突出且亟待解决的问题就是，医疗卫生资源的分配和使用效果效率和公平性不理想，见图3所示。

- 以往政府的投入过度集中在规模大、等级高的城市医院；
- 农村地区的医院床位明显不足；
- 患者倾向于前往大型医院就诊，而不是医疗卫生服务中心或卫生院。

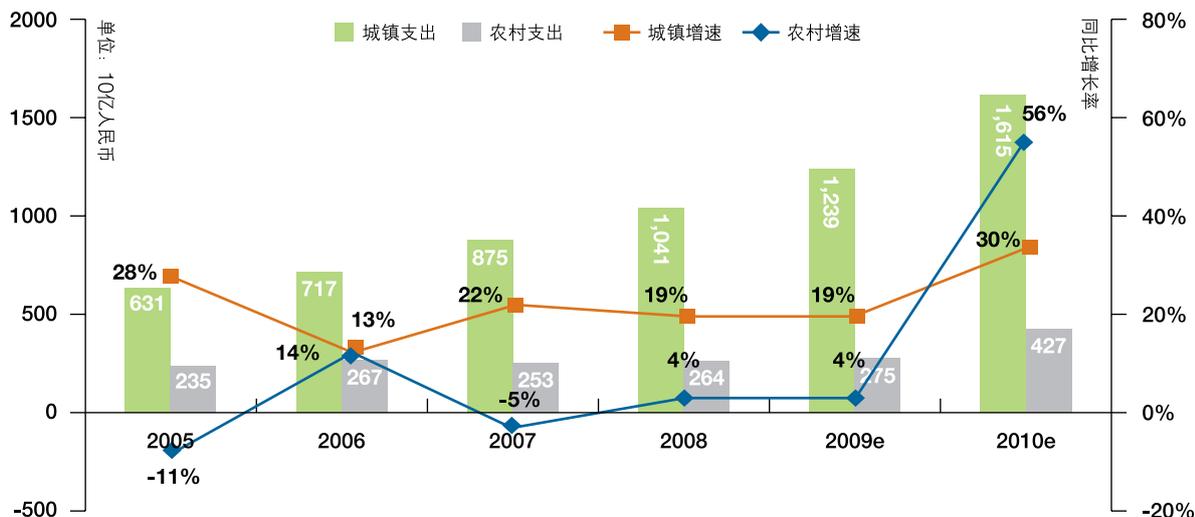
但是，随着医疗改革的逐步展开，很多城市和乡镇行动起来改革其医疗服务体系，有望逐渐地改善和解决这个问题。城市医疗服务体系正在发挥公立大医院和基层医

疗机构各自优势，通过相互协作配合，提高整体效率。例如：上海在基层医疗机构与公立大医院间建立起密切的"纵向联动"，这种"分级就诊，双向转诊"的目的是使得上下级医院能够真正相互衔接，方便群众，提供优质高效的医疗服务<sup>15</sup>；农村地区正在投入建设和改造医疗机构，以期加快改善农村医疗卫生资源不足现象。例如：浙江省正在建立标准化的农村医疗卫生服务体系，计划在2010年前新建20个县级医院、102个乡镇卫生院和400个村卫生室等。<sup>16</sup>

医疗卫生机构		医院床位(单位: 千)	门诊量(人次)
医院	合计	<b>2,882</b>	<b>1,755,016,140</b>
	城市	2,191	
	县级	691	
乡镇卫生院		<b>846</b>	<b>826,800,671</b>
社区卫生服务中心		<b>98</b>	<b>256,723,915</b>

资料来源: 卫生部《2009年中国卫生统计提要》www.moh.gov.cn 2009-05-20

图3. 2008年医疗卫生服务提供情况



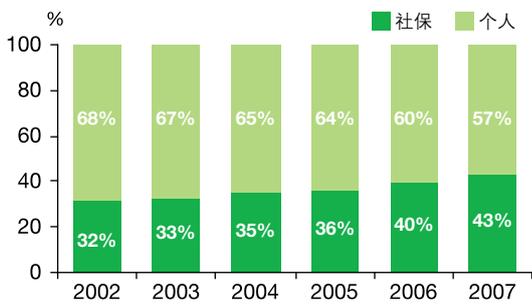
资料来源: 卫生统计专栏2009卫生部网站 <http://www.moh.gov.cn>; 注释: 2009和2010的预测中预计了医疗改革的投入

图2. 中国城乡医疗卫生支出

**政府正致力于建设一个够为广大城乡居民所能承受的基本医疗体系**

政府一直致力于建立广大城乡居民承受得起的基本医疗体系的目标实现,有效解决看病贵,有病不治的问题。今年来取得了一些成效,数据显示自2002年开始,国内医疗费用支出中个人支付比例逐年下降,见图4所示,这意味着居民个人看病的费用支出正在逐步减少,政府的大力投入增加了居民的医疗保障。但就目前而言,个人参保比例依然偏高,达到50%,医疗费用个人支付对很多人来说还是难以承受。<sup>17</sup> 调查表明:30%的农村受访者表示曾经因为费用问题,并未按照医生的要求进行住院治疗。<sup>18</sup> 但是随着医改不断深入,未来3年内这一比例将显著减少。

值得注意的是,在较贵的医疗支付中,药品费用所占比重明显过高,对各级医院的门诊和住院统计显示,药品支出一直占整个医疗费用的40%以上,在高等级医院的门诊中,这一比例甚至高达50%以上,见图5所示。而在发达国家,每位患者的人均药品费用占医疗服务比重大约在20%左右。<sup>19</sup> 因此如何解决高居不下的药品费用问题,是提供广大城乡居民所能承受的医疗体系的关键。



资料来源:卫生部《2009年中国卫生统计提要》www.moh.gov.cn 2009-05-20  
 注释:居民个人卫生支出:指城乡居民用自己可支配的经济收入支付的各项医疗卫生费用和医疗保险费用 社会卫生支出:指政府预算外的卫生资金投入,主要表现为社会医疗保险,其中包括如企事业单位和乡村集体经济单位举办的医疗卫生机构的设施建设费、企业职工医疗卫生费、行政事业单位负担的职工公费医疗超支部分等

图4. 医疗费用来源分析

**基本药物目录制度的建立将进一步规范药品供应和管理体系,提升产业效率,促使药品价格理性回归**

为响应世界卫生组织的呼吁,中国在1982年发布了第1个版本的国家基本药物目录。但是由于缺乏相应的配套政策和措施,这个目录并未得到有效贯彻。其后,基本药物目录再版过几次,但一直处于“有目录没制度”状态。<sup>20</sup>

2009年,中国政府重启医药卫生体制改革并发布了新版本的**国家基本药物目录**(包括西药、生物制剂和传统中药)。基本药物目录基层版(供基层医疗卫生机构使用)在2009年8月份发布,该目录包括307种药物,其中102种是传统中药。<sup>21</sup> 基本药物目录扩展版预计在2010年上半年即将发布。

基本药物制度主要是群众提供可靠和可以承受的基本医疗服务。政府将会进一步实施医改并加强基本药物管理的管理,包括目录的形成、基本药物的生产、供应、采购、价格监管、医院的处方管理和报销制度的规范等工作。政府把新的基本药物制度作为启动本次医改的一项主要工作。

国家提出建立基本药物制度的指导原则是:防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重、基本保障

医院类型	门诊	住院
省属医院	53.2%	43.7%
地市级属医院	51.2%	43.4%
县级市属医院	48.7%	45.0%
县属医院	44.8%	45.6%
平均	50.5%	43.9%

资料来源:卫生部《2009年中国卫生统计提要》www.moh.gov.cn 2009-05-20

图5. 2008年患者的药费支出占医疗费用的平均百分比

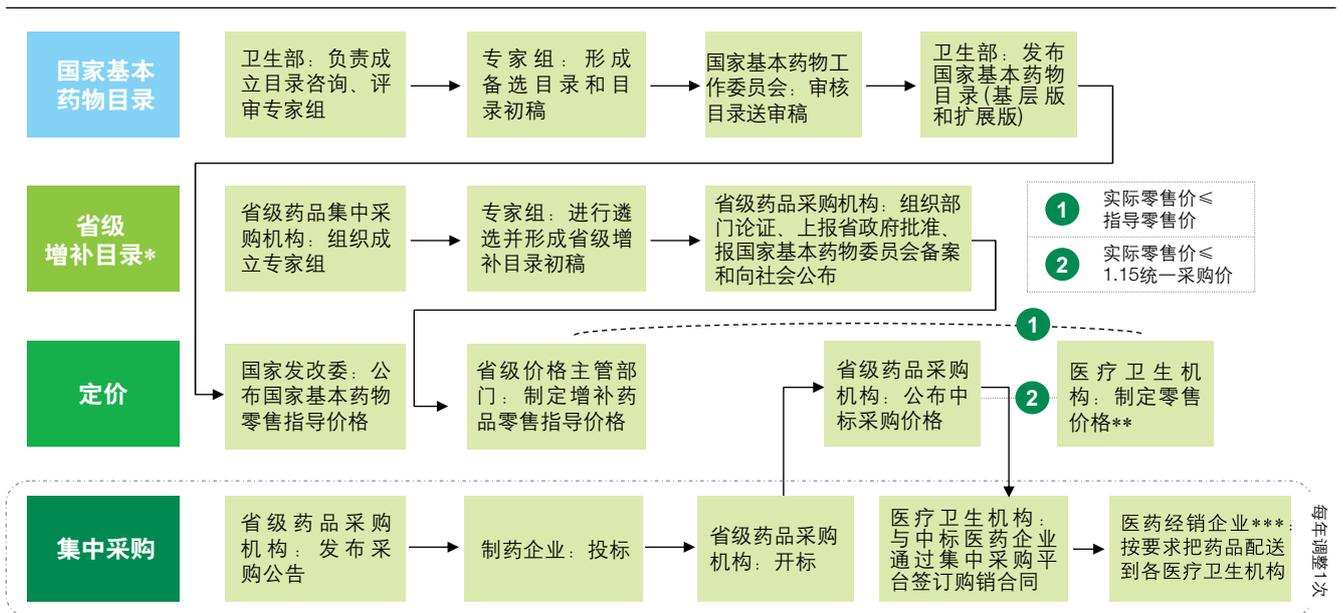
和临床首选。<sup>22</sup> 其中安全、有效、必需和价廉，这四点要求尤其值得关注。

- **安全：** 制药企业必须建立和实施质量授权人制度，承担药品质量保证责任；国家和省级食品卫生监督部门每年应部属和实施药品监督抽验工作，并将结果如实向社会公布。<sup>23</sup>
- **有效：** 基本药物是从长期临床应用证明有效并且积累大量数据的药物中选取；国家基本药物目录将会基于各地方的应用反馈，每3年进行一次调整。<sup>24</sup>
- **必需：** 国家基本药物经来自全国各地的专家审核，并在许多医院中广泛应用于各种疾病治疗；在国家基本药物制度建立初期，各省级政府可基于本地实际，对目录

进行适当增补。按照国外一般经验，基本药物应覆盖85%以上的临床应用。<sup>25</sup>

- **价廉：** 政府基于社会平均成本设立零售指导价，用于规范药品的招标价格和最终零售价格；各医疗卫生单位每年经集中采购平台采购的药品应不低于实际用量的80%，价格严格遵守中标价；基本药物目录中的药物予以全额报销，其报销比例高于一般的医保药物。<sup>26</sup> (注：《国家基本药物目录》的药品，全部纳入医保药品目录甲类部分。有关医保药品目录定义可参见IBM商业价值研究院2009白皮书"健康发展的新处方：塑造中国的生命科学市场")

另外，基本药物目录制度对基本药物目录的制定，定价和采购等流程做了明确的规定，如图6所示基本流程。



注：\*在建立国家基本药物制度的初期，省级人民政府可以增补一定的非目录药品\*\*实行基本药物制度的县(市、区)，政府举办的基层医疗卫生机构配备使用的基本药物实行零差率销售，非基层医疗卫生机构可执行最高不超过15%的加成政策，但会逐渐过渡到零差率\*\*\* 一般而言，省级采购机构会通过招标等方式确定候选配送企业，中标制药企业从候选的配送企业中选择委托配送。 资料来源：2009年8月18日卫生部、国家发展改革委等9部、委、局印发《关于建立国家基本药物制度的意见》

图6. 基本药物目录制度相关的流程

国家基本药物目录和各省级增补目录药品全部纳入省级集中采购目录，实行公开招标、网上竞价、直接挂网(包括直接执行政府定价)采购。为减少药品流通环节，药品集中采购由批发企业投标改为药品生产企业直接投标。由生产企业或委托具有现代物流能力的药品经营企业向医疗机构直接配送，原则上只允许委托一次。如被委托企业无法向医疗机构直接配送时，经省级药品集中采购管理部门批准，可委托其他企业配送。医疗机构要与中标(入围)药品生产企业或其委托的药品经销企业签订药品购销合同，明确品种、规格、数量、价格、回款时间、履约方式、违约责任等内容。合同采购数量要以医疗机构上年度的实际药品使用数量为基础，适当增减调整后确定，合同周期一般不低于一年。<sup>27</sup>

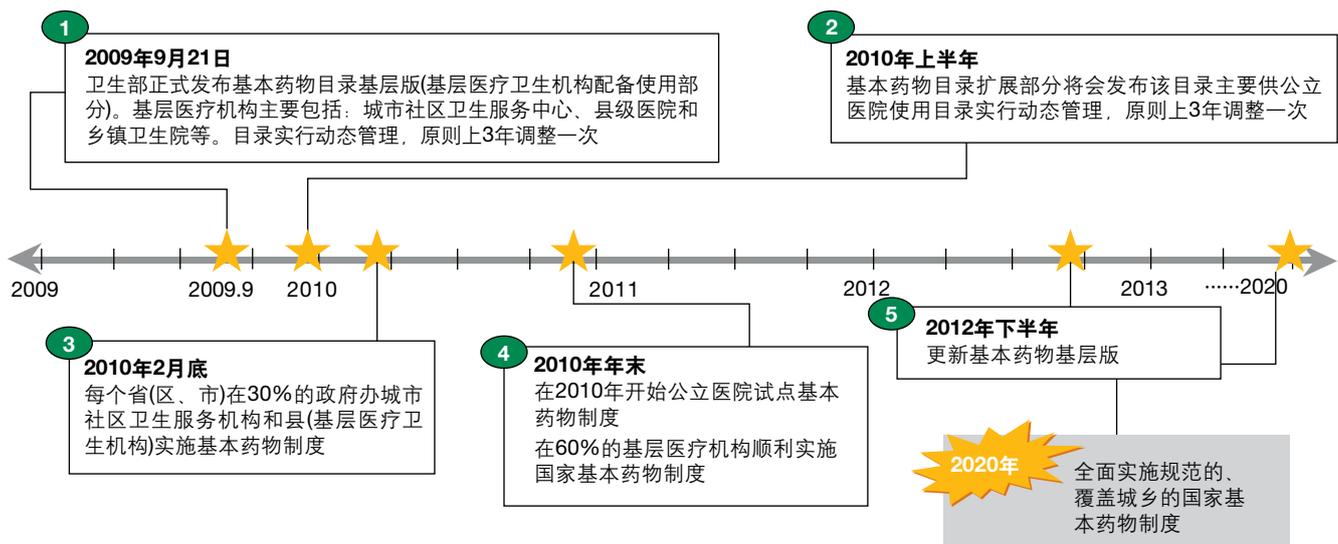
政府计划在未来十年内将基本药物目录制度改革推广至所有医疗服务机构，真正在全国范围内建立基本药物目录制度，如图7所示。

### 更加严峻的挑战和深远的影响

随着基本药物目录制度的逐步建立和完善，中国的医疗卫生市场的格局必然发生变革，而在这医疗卫生生态系统中的主要参与者：各个层级的医疗机构，制药企业和经销企业都不可避免的面临挑战，并且动态的市场格局也对他们产生深远的影响。

### 制药企业的挑战和影响

鉴于中国医药市场的高速成长，本土制药企业和跨国药企纷纷加大对市场的开拓力度，彼此之间的竞争日趋激烈。中国市场的制药企业正在面临4个核心的挑战：



资料来源：IBM商业价值研究院分析；卫生部网站 [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn)；2009年8月18日卫生部、国家发改委等9部、委、局《关于建立国家基本药物制度的实施意见》；2009年12月22日李克强在医改领导小组第五次会议上讲话；《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》中央政府门户网站 [www.gov.cn](http://www.gov.cn)

图7. 基本药物目录制度改革时间表

**销售复杂性：**各地区不同的集中采购模式加大了销售的复杂性；

**增长的瓶颈：**激烈的竞争和对药品生产更严格的监管使企业的增长遇到更多的挑战；

**药品价格回落：**药品的价格逐年回落，降低了制药企业的利润空间；

**新兴市场的开拓：**新医改激活了农村地区的巨大市场，传统中药的成长引人注目。

**全国各地集中采购制度改革和彼此之间的差异使销售的复杂性日益增加**

各级政府从2000年以来，对药品集中招标采购进行探索和推广，累计了丰富的药品集中采购经验。另外各地结合本地实际，其具体操作模式在投票价格限定方式，采购方式，配送方式和结算方式等方面具体要求不尽相同。如下简述了几种主要的模式：<sup>28</sup>

- 挂网模式：是以网上限价为主的采购模式。该模式实现了全省统一挂网、统一限价，目前全国有20多个省均参考此模式进行改造和完善。限价是指厂家的招标价格要低于零售指导价减去医院分成；
- 竞价模式：竞价采购、统一配送。入围药品需要进入三轮竞标。厂家进行三次报价，每次报价要低于上次报价。最高价格的药品会入围。广东省的阳光采购模式就是挂网模式和竞价模式的结合，2007年共有约3600家制药企业通过集中采购平台进行交易，入围的品规有29,300多个，平均总降价率为20%，取得了显著成效。<sup>29</sup>
- 打包模式：它改变了原有的单一产品投标的现状，取而代之以打包投标，并通过收支两条线、零差价、统一配送、定点生产等手段加以完善。有两种形式可供参考：1)政府主导集中所属地医院的未来一段时间的药品需求，进行招标，确定药品价格，配送厂家等。2)生产厂家集中所要投标的药品进行打包投标。

- 三统一模式：是政府主导的采购模式。它是在挂网模式基础上的一种变化。重点不在于有几个统一，而在于通过药品集中采购实现的结果，即统一招标，统一价格，统一配送。统一招标是指政府主要药品集中采购；统一价格是指药品价格一致；统一配送是指通过公开招标选择配送企业进行医院药品配送。

其实，回顾我国药品招标的历史和药品集中招标走过的历程，不难发现，各地对药品集中招标采购的探索花样繁多，模式多样。根据中国医药经济技术研究网2008年的分析，全国药品集中招标采购模式大致有18种之多。这使得制药企业，尤其大规模跨省的企业必须面对多种销售模式，并且能够有效管理各个采购模式之间的差异。这无疑增加其销售过程的负责性，必须为不同模式制定不同销售策略和方法。

政府正在通过基本药物目录制度改革措施进一步规范与基本药物配套的省级集中采购流程。但由于中国地域差异较大，不同的采购模式将会仍然存在很长一段时间。

**企业增长的瓶颈正在提高，目前极度分散的是要行业正在面临重大变革**

中国的制药行业目前比较分散，医药制造企业的数量众多，由于产业集中度偏低，竞争非常激烈。数据显示2008年制药工业前10强的市场份额仅为13%，进入制药百强的企业最低销售收入为8.9亿元，另外44%的制药企业的年营业收入在1000万元到5000万元之间，数千家小规模企业在低端市场相互进行激烈的价格战。<sup>30</sup>

另外，为进一步提高产品质量和中国制药企业的竞争力水平，政府计划实施最新的GMP标准。(注：有关新版GMP标准介绍，请参考IBM价值研究元白皮书“健康发展的新处方：塑造中国的生命科学市场”)例如，国家食品药品监督管理局已经要求各企业实施电子监管。每个药品包装盒外必须附有条形码，企业要获得药监局的

电子证书并把生产和配送信息输入药监局的电子监管系统。<sup>31</sup> 在这种监管环境下, 制药企业为符合规定要求, 必然要增加硬件和维护管理等方面的投资。

因此, 在市场竞争和法规约束下, 中小型制药行业正在面临前所未有的挑战。

### **随着基本药物目录制度的逐步深入, 药品的整体价格将会进一步走低**

国务院发展研究中心国研网统计数据库数据显示我国近年来药品零售价格基本呈回落趋势。从2003年到2007年5年里, 西药的零售价格指数下降超过10%。

另外, 由于集中采购制度的进一步推广和实施, 药品采购价格也在继续下降。根据河南省政府的统计, 河南省2009年药品总体采购价格比2008年下降12.25%;<sup>32</sup> 天津2009年的药品总体采购价格同比下降10.44%。<sup>33</sup>

而基本药物制度的建立, 会进一步降低药品价格。根据卫生部长陈竺2010年在十一届全国人大三次会议上答记者问中明确表示, 目前在30%的政府办的基层医疗卫生机构实行了国家基本药物制度。网上招标、统一配送, 实行零差率。很多省通过这样一个做法, 使得药价已经降低了25%到50%。

所以, 在药品价格持续走低的大形势下, 制药企业必须开拓思路, 寻求扩展规模, 保持利润的发展之路。

### **农村市场的医疗卫生部门的重要性将会进一步凸显**

持续和较大规模的投资使得中国的农村医疗卫生市场规模正在快速成长。正如前文所述, 农村市场正在给生命科学产业带来巨大的机遇。相比城市而言, 农村市场有着其显著特征:

客户 (农村医生)

- 专业知识比较有限, 对药品的效果和使用了解较低: 根据2009年全国卫生服务调查的结果, 乡镇卫生院技术人员中, 中专和没有学历的人员达到63%。因此跟他们的沟通方式和城市医生比较起来会有所不同。<sup>34</sup>
- 品牌认知程度低: 一般来说, 农村医生比较关注药品的化学名称, 而对药品生产上上、品牌认知较少。<sup>35</sup>

诊疗行为

- 与城市的药品需求结构相差很大: 全国范围来看, 抗生素在农村医疗中使用程度偏高。<sup>36</sup> 在贵州开展的一项调查表明, 农村医生在诊疗中偏好使用西药, 传统中药在药方中的比例很低。<sup>37</sup>
- 药品需求具有新特点: 根据井冈山区域农村药品流通调研报告的分析, 农村患者药品需求特点是每次量小、频次高。<sup>38</sup>

价格

- 价格敏感度高: 在江西某地区开展的调查显示, 农村居民的价格敏感度比城市居民要高两到三倍。<sup>39</sup>
- 倾向于低价产品: 河南省濮阳县的调查显示, 只有12.9%的农村居民愿意支付超过50元去接受医疗和健康知识的服务。<sup>40</sup>

制药企业必须认真对待农村市场的新特点, 找寻最合适的产品和服务, 有效的销售策略, 以期赢得在这个市场的持续发展。

### **传统中医药市场潜力被普遍看好**

医改给发展中的传统中医药市场带来进一步的发展动力。2009年5月, 国务院公布了《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》, 明确要求各级政府要加大对中医药事

业的投入。在过去几年中，传统中药的发展和整个医药行业基本同步，工业总产值增长速度保持在20%以上。<sup>41</sup>

2009年公布的国家基本药物目录和医保目录中，传统中药分别占33%和45.9%。<sup>42</sup>

另外传统中药的市场份额正在增长，如图8所示。传统中药在医药卫生中的作用日益加强。

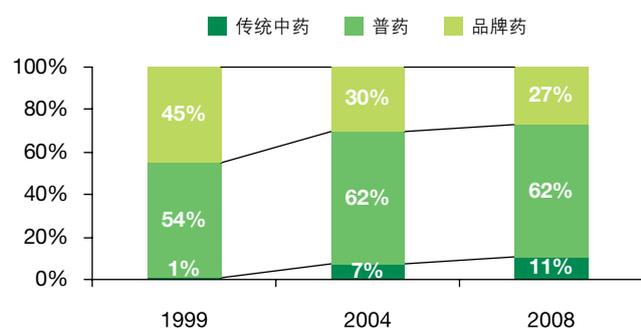
因此传统中药市场被普遍看好，跨国制药企业正准备进入这一细分市场。例如：诺华最近宣布将针对国内市场开发中药并考虑投资5亿元收购本土中药企业。<sup>43</sup>

### 经销企业的挑战和影响

随着中国新的医疗体系的建立和基本药物目录制度的实施，中国的医药经销商正面对来自4个方面的巨大挑战，归结为：

**整合的加速：**分销市场整合的趋势正在加速，一些大型的医药经销商正在形成；

**分销的复杂：**城市社区和农村地区基层医疗机构的巨大需求对经销商的分销能力提出挑战；



注：按医院采购价格计；

资料来源：“Rivalry, Risk and Reward in the Generics Market”，IMS 2008

图8. 品牌药、普药和传统冲要的份额比较

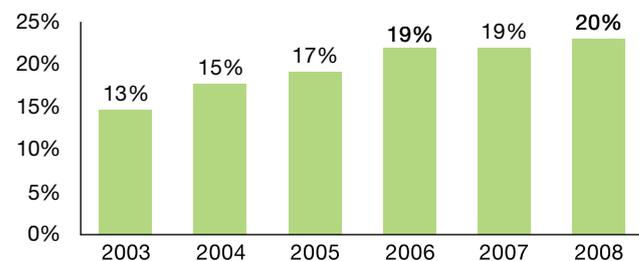
**利润的紧缩：**经销商正承受着的成本和价格的双重压力；

**竞争对手的新策略：**市场领先的经销企业正采取新的策略和运用新的能力来获得更大的利益。

**在市场和法规的双重影响下，分销市场正在加速整合。不断持续的并购，正在产生了一批大型经销企业**

目前中国医药分销市场集非常分散。根据国家食品药品监督管理局的研究资料表明，截至2007年，具备药品经营质量管理规范认证的医药分销商已经超过9000家<sup>44</sup>，其中各种规模和类型的经销商参差不齐。另外根据中国医药协会的统计，中国前三大医药经销商市场占有率从2003年的13%增长至2008年的20%，如图9示，中国的医药经销市场正在进入整合的趋势。但是与部分发达国家比较起来，其集中度还有较大差距。有数据表明，美国的前三大医药分销商市场占有率高达90%，其他欧洲国家如英国、法国、德国和意大利等前三大医药分销商市场占有率都在40%以上。<sup>45</sup>

另外从政府法规的角度来看，中国医药分销市场的快速整合是必然趋势。一方面新版GSP给医药经销商提出更高



资料来源：2009中国医药商业协会统计数据

图9. 近年中国前三大医药经销商市场占有率比较

要求, (注: 有关新版GSP标准介绍, 请参考IBM价值研究元白皮书“健康发展的新处方: 塑造中国的生命科学市场”)行业门槛明显提高, 一些质量和效率不高的企业被清除, 行业整体水平得以提升; 另一方面基本药物的集中采购和配送对药品经销企业的信息管理、现代化物流能力等软硬件要求的门槛大幅提高。以北京为例, 2009年12月, 《2009年北京市医疗机构药品集中采购配送商遴选工作方案》出台, 确定遴选10家大型现代化经营企业, 作为2009年北京市医疗机构药品集中采购配送商, 并选择2家企业作为备选配送商。北京市对配送商提出六项要求: 配送企业必须是注册在北京市行政区域内的法人企业, 具有经营许可证和营业执照, 参与遴选企业2008年度全年营业收入总额在2亿元(含)以上, 仓库建筑面积在1500平米(含)以上, 实施了药品安全追溯系统等。<sup>46</sup>

同时药品经销行业的并购活动不断持续, 从而将产生一批大型药品经销企业。在这股并购的浪潮中, 驱动力主要来源于两类: 拓宽业务组合和增强分销网络, 也称为横向并购和纵向并购。横向并购主要指经销企业为了拓展业务组合, 寻求一些能跟自身业务形成互补的企业进行并购, 从而能够进入新的细分市场或者加强自身在这一领域的业绩。例如2009年12月, 南京医药以830万人民币收购河南金保康药事服务有限公司51%的股份, 目的在于获得河南省药品经销, 并且扩展它在河南的快销和药事服务业务。<sup>47</sup> 纵向并购也称同质并购, 指经销企业为了扩展自身业务的规模而产生的并购。例如2008年, 国药增持国控江苏 25.9%的股份, 目的在于增强其在对江苏省分销网络<sup>48</sup>; 2005年, 南京医药收购(淮安)天辉, 目的在于增强其在农村市场的分销能力。<sup>49</sup>

2008年中国十大医药经销商的市场份额如图10所示, 可以预期, 随着中国药品经销行业的快速整合, 其市场份额也会快速扩张。

#### 城市社区和农村地区的基层医疗机构的量大广覆盖的需求特点对经销商的分销能力提出挑战

新医改近期重点实施方案之一是健全基层医疗卫生服务体系, 尤其是加强基层医疗卫生机构建设。未来三年内要新建、改造3700所城市社区卫生服务中心和1.1万个社区卫生服务站; 2009年, 全面完成中央规划支持的2.9万所乡镇卫生院建设任务; 三年内实现全国每个行政村都有卫生室的计划。<sup>50</sup> 根据卫生部对现有医疗服务机构数量的统计, 我们可以估计社区医疗服务中心三年内将达到38000多家, 乡镇卫生院2009年后将达到68000多家, 村级卫生站三年内将达到680000多家。<sup>51</sup>

排名	经销商	市场份额(2008)
1	中国医药集团总公司	11.3%
2	上海市医药股份有限公司	4.8%
3	九州通医药集团股份有限公司	4.0%
4	南京医药股份有限公司	3.1%
5	广州医药有限公司	2.7%
6	安徽华源股份有限公司	2.6%
7	北京医药股份有限公司	1.7%
8	重庆医药股份有限公司	1.7%
9	重庆桐君阁股份有限公司	1.5%
10	四川科伦医药贸易有限公司	1.2%

资料来源: 中国医药协会2009年统计数据

图10. 2008年中国十大医药经销商市场份额

因此可以看出，大量社区医疗服务中心的建成，对被遴选出来的药品经销企业在分销和运营能力提出更高要求。例如2010年2月北京市政府关于加快社区卫生服务的意见中明确指出，在全市范围内，公开招标遴选3-5家配送企业，对政府集中采购的社区卫生服务中心/站(1200多家<sup>52</sup>)所用药品和医用耗材统一配送，各区县可根据实际需要增选二级配送企业，但不能加总配送费用。<sup>53</sup>

另外农村市场数量少，频率高的药品需求特点以及相对落后的交通运输条件，提升了被遴选出来的药品经销企业的总体配送和管理成本。<sup>54</sup> 例如2010年1月，南昌市出台乡镇卫生院政策指明，通过公开招标的形式选取3家经销企业，负责24个乡镇卫生院的基本药物的配送。<sup>55</sup>

毫无疑问，优化配送，提升供应链环节中效率和降低成本是城乡基层医疗机构对药品经销企业提出的具体需求。

#### 核心的分销调拨业务正承受着一系列的价格和成本压力

中国药品分销行业的平均毛利润和净利润分别只有7%和1%，处于比较低的范围。<sup>56</sup> 而基本药物目录制度的实施，将进一步挤压药品的利润率。

一方面是来自价格的压力，政府严格控制基本药物目录的药品价格，挤压其额外利润空间；另外基本药物的集中采购要求药品生产企业直接投标，而经销企业逐步被认定为纯粹的药品分销服务商，从而拥有较低利润空间。

另一方面药品经销的成本压力也在不断增长，主要表现为

- **物流成本：**正如前文所述，基本药物目录制度集中采购和配送对药品经销企业的现代化物流能力提出更高要求，为抢夺各个省级基本药物配送权，必须纷纷增加在现代物流配送中心的建设和管理等的上投资；
- **劳动力成本：**日益增加的劳动力成本，尤其是医药领域专家的稀缺，用以帮助开发服务创新转型；

- **财务成本：**不断增加的商业贷款利率和越来越长的应收帐款的汇款周期；

- **信息技术成本：**因交易量的增加对存储量扩展需求增大(例如：EDI, data synch, ASN, VMI)。<sup>57</sup>

目前大多数中国医药经销商的核心分销策略是薄利经营或者保本经营。<sup>58</sup> 因此高效的物流运作体系和业务运营能力将成为中国经销商制胜的关键。

#### 市场领先企业正采取新的策略和运用新的能力来获得更大的利益

随着传统的分销业务利润越来越低，行业中的很多领先企业正在另辟稀径，通过建立灵活的商业模式，不断推出新的服务内容和利用新的技术来获得更大的利益：

- **建立灵活的商业模式：**通过与具有特殊能力的商业伙伴进行合作，优化分销网络，来增强自身能力。例如，2010年1月，上海医药与普洛斯携手合作，目的在于扩张其全国物流网络，加速全国扩张。<sup>59</sup>
- **拓展新的服务领域：**借助自身优势，开发新的服务。例如提供专业库存管理和物流服务来增加收入。国药提供供应商管理服务和专业物流服务(库房管理，供应链咨询，技术支持和货物追踪等服务)；<sup>60</sup> 与此同时，不断尝试提供涉及医院或制药企业运作流程的服务和技术。2009年，南京医药进一步通过药事管理服务平台来探索新的业务模式。<sup>61</sup>
- **利用先进的技术：**仓储管理系统，销售能力自动化以及客户关系管理。2009年，上海医药扩大ERP、HBM(医院条码管理系统)、VMI(供应商管理库存)和CRM系统的应用范围；<sup>62</sup> 利用在线交易，增加销售额。九州通实现了从订单到配送的管理自动化和信息化，并设定2009年在线交易的销售额为15亿人民币的目标；<sup>63</sup> 国药也计划投资600万人民币元用于提升和整合资讯平台和电子商务平台。<sup>64</sup>

要想在激烈的中国分销市场竞争中获取持续成功，不断探索服务创新是关键。

### 医院的挑战和影响

基本药物目录改革既要求规范药品集中采购流程，控制药品价格，促使药品价格降低，也明确提出规范医疗机构合理用药。医疗机构要加强处方开具和药品使用的规范化管理，提高处方质量，规范医务人员用药行为，纠正为追求经济利益而滥用药物的问题。这将使医院面临前所未有的挑战和改变：

**收入的减少：**随着药品价格的下降，医院收入将受到重大影响；

**行为的改变：**医生和医院的行为、诊疗服务和患者就医行为都将发生巨大的改变。

### 药品作为医院收入的主要来源，基本药品目录改革的实施将使医院收入大幅下降

目前，中国国有综合医院的收入主要有四部分组成：财务补助，医疗收入，药品收入，其他收入。其中药品收入一直是各省地市级医院的主要收入来源，其占医院总收入的40%以上，如图11所示。另外每家综合医院药品平均收入已从2003年1730万人民币到增加到2008年的3920万人民币，翻了一番。<sup>65</sup> 由此可以看出，药品收入在医院的整体收入中起到举足轻重的作用。

由于基本药物目录制度改革明确规定医院药品零售价格加价最多不超过15%；<sup>66</sup> 并且政府还鼓励医院积极探索医药分开的多种有效途径<sup>67</sup>，例如：2009年8月，河南省已经开始计划试点公立医院改革，推动医药分开。<sup>68</sup> 从此医院将不再成为患者唯一的药物购买渠道，患者将会选择最方便的渠道购买药物，这些都将使医院的药品收入不断降低，从而医院的总体收入也收到巨大威胁。

总收入的百分比	财政补助	医疗服务	药品	其他
省级综合医院	6.1%	49.0%	43.4%	1.5%
地级市属综合医院	7.5%	49.0%	42.1%	1.4%
县级市属综合医院	7.0%	48.7%	42.4%	1.9%
县属综合医院	8.3%	49.3%	40.8%	1.6%

资料来源：2009卫生部官方网站<http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/200908/42635.htm>

图11. 2008年综合医院收入结构

为了适应这种新的变化，医院迫切需要进行管理创新，积极探索新的利润来源，例如通过提供差异化的医疗服务和药事服务来收取额外费用等。

### 医生/医院行为、诊疗服务和就医行为将会发生改变

在新医改下，医生和医院行为将会变得更加可控。由政府主导的省级集中采购平台的建立，将使整个采购过程变得更加透明；基本药物政策规定所有基层医疗服务机构(例如，社区医疗服务中心)开处方时必须采用基本药物，其它医疗机构将优先采用基本药物；政府也越来越鼓励医疗服务机构实施标准处流程。

各级医疗机构根据其特点和规模提供不同的医疗服务。大型公立医院将专注于复杂疾病、严重疾病的治疗，社区医疗服务中心将专注于常见病、多发病、可确诊疾病的治疗。

患者可以更方便的就医，用较低的花费获得更好的服务。城市社区卫生服务范围的扩展和农村基础医疗机构的数量增加，为患者的就医提供了便利；门诊和住院费用的下降将鼓励患者在有病时候更加多的去医院就诊。<sup>69</sup>

### 制药企业、经销商和医院的迫切需求

综上所述，基本药物目录制度相关的医疗改革使得整个医疗卫生市场格局发生变化，同时为制药企业、经销商、医院适应新环境分别提出了迫切需求。

制药企业为了应对销售的复杂性、行业门槛的升高、药品价格的回落和新市场开拓这4个方面的挑战，迫切需要提升区域覆盖能力，寻求战略合作伙伴，共同开发新的市场，扩张渠道覆盖范围；另外必须进行卓越运营管理，不断改善自身运营流程，提高运营效率，降低成本，同时达到所要求的质量水平。

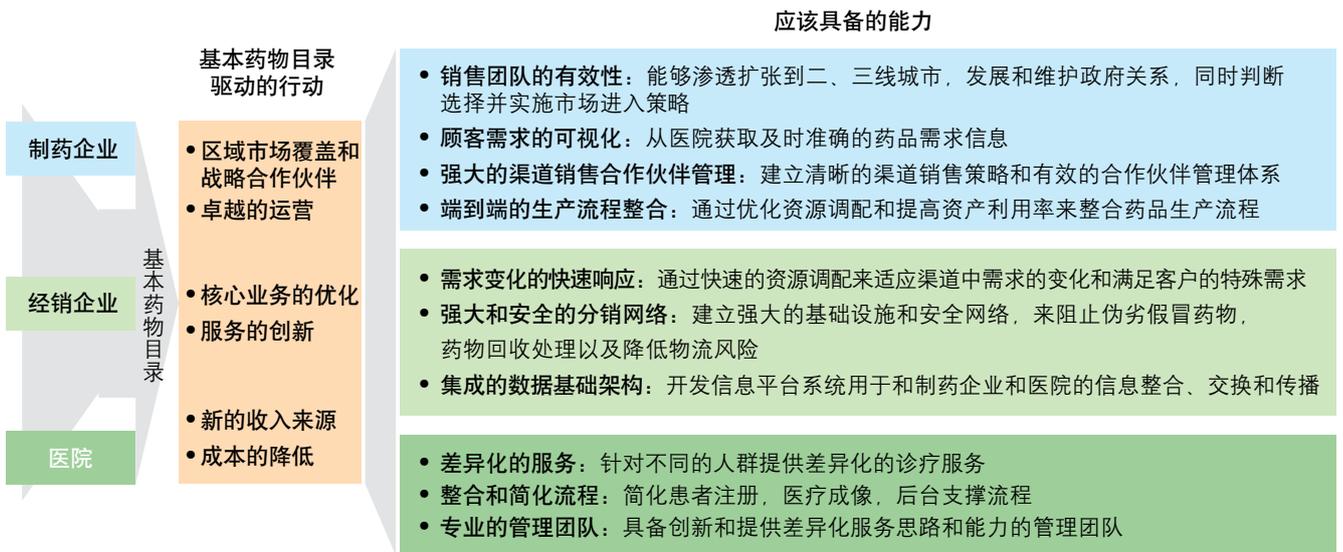
经销商为了应对整合的加速、分销的复杂、利润的紧缩和竞争对手的新策略这4个方面的挑战，迫切需要优化其核心业务，优化配送能力，改善供应链环节中效率并降

低成本；另外不断摸索服务创新，向医院和制药企业提供更好的、增值的服务来赢得市场。

医院为了应对收入的降低和行为的改变所带来的影响，迫切需要探索新的收入来源，用来弥补药品收入的减少而产生的影响；另外要优化运作流程，利用信息平台，降低运营成本以维持利润水平。

### 运营提升和转型的愿景

为了满足以上提出的迫切性需求并能在基本药物目录制度驱动运营环境中取胜，制药企业，经销企业和医院都需要开发和增强一系列的能力，如图12所示。由为重要的是，在新的市场环境下，这些能力的获得和提升，仅靠自身内部的优化和变革是无法实现的，必须彼此之间的相互配合，加强合作。



资料来源：IBM商业价值研究院分析，2009

图12. 制药企业，经销企业和医院需要开发和增强的能力

我们认为制药企业、经销企业和医院之间必须建立起更深层次的协作关系，迎接市场环境新挑战，实现各自运营优化和业务转型目标，才是制胜市场的关键。以下4个领域的合作可以考虑：新服务拓展、卓越运营、销售有效性提升和供应链优化，其中信息共享和分析将起到重要作用。

### 新服务拓展领域的合作

正如前文所述，探索和开发新的增值服务是未来药品经销企业面临的紧迫任务，另外医院也在创新管理思路，通过拓展新的差异化的医疗服务和药事以弥补药品收入降低而产生的整体收入减少。新服务拓展将是一个重要的合作领域。比如医院在开发和拓展差异化服务的过程中，分销商可以发挥自身价值优势，通过向其提供外包服务，例如药物使用和药事服务，药房管理服务等等来加以配合，如此一来，医院可以简化非核心业务的管理流程，更加专心致力于差异化新服务的研究创新，并提升整体诊疗水平。再比如分销商也可以通过自身在供应链管理上的优势，向制药企业提供可收费的增值服务。

- 通过收费，向制药企业提供“全方位服务”

亚太某家医药分销商自我定位以服务为导向，通过收费服务，成为了制药企业的合作伙伴，服务包括：管理其账单，药物配送，药物追踪等；对制药企业提供透明化的信息管理；指导制药企业的客户关系管理，并提供相关报告。通过业务创新和公开交流来满足制药企业的需求。同时，服务流程的透明化确立了信任的伙伴关系，使制药企业致力于核心业务的发展。<sup>70</sup>

### 卓越运营领域的合作

在药品价格回归理性的大趋势下，制药企业，经销企业和医院都面临不同程度的降低成本的压力，卓越运营将是另一个相互协作的领域。比如，分销商可以通过提供渠道销售数据和药品需求信息，用于制药企业预测销售量和安排生产计划，从而可以实现优化资源调配和提高资产利用率来整合药品生产流程；再比如，医院可以通过提供药品使用和疗效信息，帮助制药企业把握和了解患者需求，有效增强其顾客可视化的能力，更快速实现药品创新和开发。

### 销售有效性提升领域的合作

随着城市社区医疗中心和农村基层医疗机构的稳步建设，制药企业正在面临新市场开发的压力，销售有效性提升也是一个需要相互协作的领域。制药企业可以通过跟经销企业建立战略合作伙伴关系，共同协作，开拓新的市场，特别是二、三级城市的渗透和扩张，发挥经销企业地域优势，积极协助维护发展当地政府关系，实施正确的市场进入策略，快速提升其销售覆盖能力。比如经销企业提供及时可靠的服务，和数据共享，支持制药企业制定渠道策略，进行有效渠道管理和销售订单履行。

- 整合经销商信息，利用“真实唯一的信息源”来提高销售团队的销售执行力和效率

美国某世界最大的研发药企通过整合经销商信息，比如渠道销售信息，提高市场销售的决策能力，其中包括提供所需要的报表和建立“真实唯一的信息源”，并采用数据库技术支撑市场销售管理和销售自动化。<sup>71</sup>

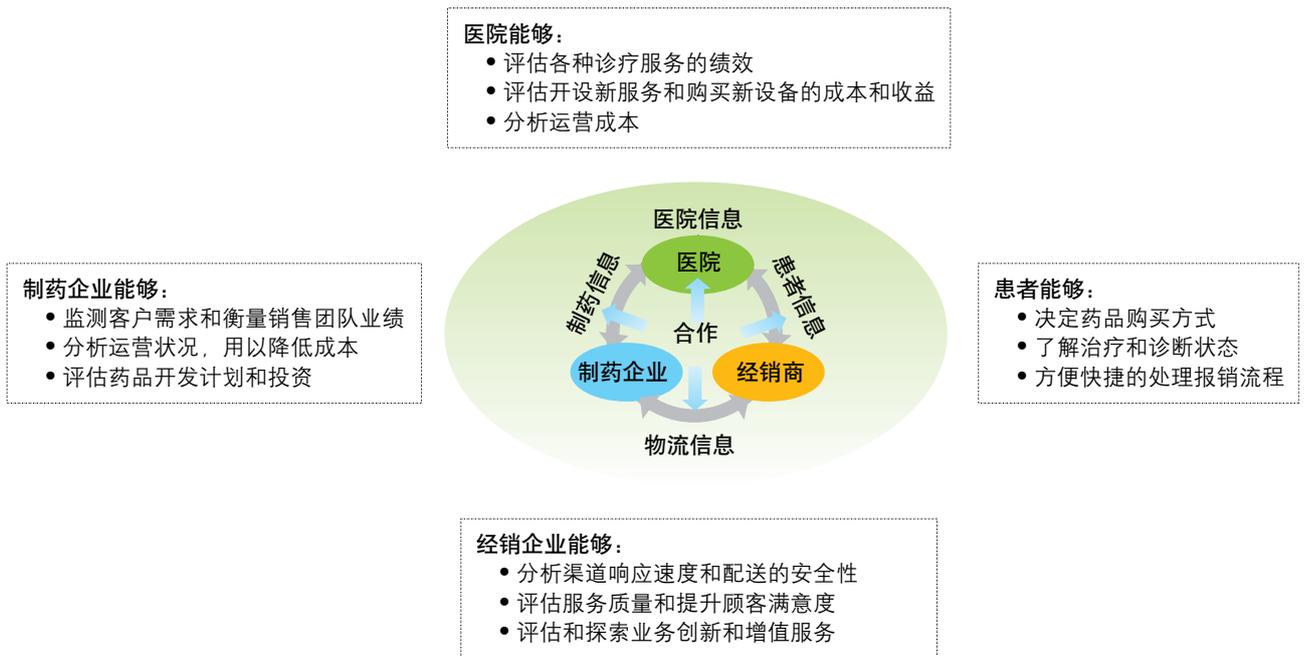
### 供应链优化领域的合作

药品需求日益增长并呈现多样化趋势，供应链优化是重要的合作领域。比如对于药品经销企业而言，面对日益扩大的分销业务网络覆盖和规模时，必须实现具备强大并且安全可靠的分销网络和集成数据基础架构的能力，而在此过程中，医院可以通过向分销商提供医疗中心的规划信息，如，位置和数量等信息，在分销商进行规划，预测分销网络覆盖范围，优化资源等方面加以配合。再比如医药企业也需要经销商的配合，利用其在供应链领域的优势，共同提升供应链效率和改进采购流程，完善

仓储和库存管理，驱动运营变革，降低成本，提升竞争力，打造整合的、灵活的、以需求驱动的供应链网络。

因此可以明确的是，制药企业，经销企业和医院各自需要开发和增强的能力可以在这些合作领域中相互配合，彼此协作的过程中得以逐步实现。其中信息共享在紧密协作中发挥重要作用。

总之，制药企业、经销企业和医院之间的紧密合作是实现其运营提升和转型愿景的重要手段，如图13所示，必须积极开拓合作领域中的具体内容。



资料来源：IBM商业价值研究院分析，2009

图13. 信息共享与相互协作支撑制药企业、经销企业和医院业务目标实现

## 结论

中国政府正积极致力于医疗改革，这将给中国医疗市场带来前所未有的增长和变化。宏观环境无疑将变得更加规范和严格。中国政府正建立的新的医疗体系，会给各个利益相关方带来巨大的机会，同时也将使中国的患者长期受益。

实施基本药品目录以及相关的管理机制，将在药品销售和使用方面，规范各个利益相关方的行为。迫使它们改变现有运营方式和竞争关系，降低药品价格，进而满足不同支付能力人群就医的需要。

在基本药品目录驱动的环境下，为了维持利润和提高竞争力，制药企业、经销商、医院必须提高自身的运营和管理能力。在新服务拓展，卓越运营，销售有效性提升供应链优化等方面的合作将使各个利益相关方都受益。

信息的分析应用将成为整合和合作的关键成功要素。这意味着制药企业、经销商和医院对数据分析及应用服务的需求不断增长。

## 关于作者

窦飞鹏，IBM中国商业价值研究院，全球企业咨询服务部大中华地区客户关系管理，咨询经理。窦飞鹏拥有多年的客户关系管理和咨询经验，曾服务于大中华地区来自制造业、生命科学、消费电子、房地产等多个行业的客户。窦飞鹏专长于市场销售和客户管理领域的战略发展和流程优化，业务模式创新和设计等。窦飞鹏的联系方式：[doufp@cn.ibm.com](mailto:doufp@cn.ibm.com)

## 贡献者

Jennifer Matheny，全球企业咨询服务部大中华地区生命科学负责人。Jennifer Matheny拥有18年的生命科学行业的咨经验，她曾领导团队服务于北美、欧洲和亚洲的生命科学行业的客户，专长于流程管理和优化，如研发管理和SOP管理。作为IBM大中华地区生命科学负责人，Jennifer Matheny也是IBM亚太区生命科学行业的行业专家。Jennifer Matheny的联系方式：

[jmatheny@au1.ibm.com](mailto:jmatheny@au1.ibm.com)

杨超，全球企业咨询服务部大中华地区供应链转型，咨询经理。杨超有着多年的供应链管理和咨询的丰富经验，他专长领域主要包括：供应链诊断，供应链规划和集成，物流和运输，配送和渠道管理，仓储和库存管理。杨超服务的行业包括：制造业，生命科学，零售，运输和公共行业等。杨超的联系方式：[chaoyang@cn.ibm.com](mailto:chaoyang@cn.ibm.com)

## 致谢

Heather Fraser，全球商业价值研究院生命科学负责人  
甘绮翠，IBM中国商业价值研究院院长

## 选对合作伙伴，驾驭多变的世界

IBM全球企业咨询服务部积极与客户协作，为客户提供持续的业务洞察、先进的调研方法和技术，帮助他们在瞬息万变的商业环境中获得竞争优势。从整合方法、业务设计到执行，我们帮助客户化战略为行动。凭借我们在17个行业中的专业知识和在170多个国家开展业务的全球能力，我们能够帮助客户预测变革并抓住市场机遇实现盈利。

## 术语表

<b>CHC</b>	Community Healthcare Center	社区医疗中心
<b>CHSS</b>	Community Healthcare Service Station	社区医疗服务站
<b>EDI</b>	Electronic Data Interchange	电子数据交换
<b>EDL</b>	Essential drug list	基本药物目录
<b>GDP</b>	Gross Domestic Product	国内生产总值
<b>GMP</b>	Good Manufacturing Practice	优良制造规范
<b>GSP</b>	Good Supply Practice	药品经营管理规范
<b>MOH</b>	Ministry of Healthcare of China	中国卫生部
<b>NDRC</b>	National Development and Reform Committee	国家发展和改革委员会
<b>NEDL</b>	National essential drug list	国家基本药物目录
<b>OTC</b>	Over the Counter	非处方药
<b>PDRC</b>	Provincial Development and Reform Committee	省级发展与改革委员会
<b>PEDL</b>	Provincial Essential Drug List	省级基本药物目录
<b>PPO</b>	Provincial Procurement Office	省级医药采购办公室/工作组
<b>RDC</b>	Regional Distribution Center	区域分销中心
<b>SFDA</b>	State Food and Drug Administration	国家食品与药品监督管理局
<b>SME</b>	Subject Matter Expert	专家
<b>TCM</b>	Traditional Chinese Medicine	传统中医药
<b>VMI</b>	Vendor Managed Inventory	供应商管理库存
<b>HBM</b>	Hospital Barcode Management	医院药房条码管理

## 参考文献

- 1 《全民医保 缓解看病贵顽疾的良药》,楚天都市报, 2009年4月7日
- 2 《全省医院现有人员编制将全部冻结 推进医药分开》大河网, <http://www.dahe.cn>, 2009年8月12日
- 3 《国务院办公厅关于印发医药卫生体制五项重点改革2009年工作安排的通知》,中央政府门户网站, [www.gov.cn](http://www.gov.cn) , 2009年7月23日
- 4 《医改417.77亿花在哪?》齐鲁晚报, <http://www.qlwb.com.cn>, 2009年8月1日
- 5 《关于建立国家基本药物制度的实施意见》卫生部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn), 2009年8月18日
- 6 《国家基本药物目录管理办法(暂行)》卫生部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn), 2009年8月18日
- 7 《国家基本药物目录 基层医疗卫生机构配备使用部分》卫生部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn), 2009年8月18日
- 8 同注3
- 9 《2009年浙江省国家基本药物集中采购实施方案》浙江省卫生厅, [www.zjwst.gov.cn](http://www.zjwst.gov.cn) 2009年9月
- 10 《江苏省发布基本药物集中采购和配送企业招标公告》江苏省卫生厅 [www.jsbst.gov.cn](http://www.jsbst.gov.cn), 2009年11月
- 11 《江西举行实施国家基本药物制度试点工作启动仪式》江西省卫生厅网站, [www.jxwst.gov.cn](http://www.jxwst.gov.cn), 2009年12月1日
- 12 国家统计局网站, <http://www.stats.gov.cn>
- 13 《8500亿医改大餐农民能分到几杯羹》郑风田教授, 中国人民大学
- 14 《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》中央政府门户网站, [www.gov.cn](http://www.gov.cn), 2009年3月
- 15 新民晚报, 2009年4月
- 16 浙江在线, 2009年12月
- 17 国家食品药品监督管理局《关于国家基本药物品种检验工作的指导意见》, 2009年11月18日
- 18 IBM 商业价值研究院分析, 2009年
- 19 卫生部新闻发言人毛群安的发言, 2009年
- 20 新华网新华访谈《解读国家基本药物制度》, [www.xinhuanet.com](http://www.xinhuanet.com), 2009年8月21日
- 21 《国家基本药物目录 基层医疗卫生机构配备使用部分》卫生部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn), 2009年8月18日
- 22 《关于建立国家基本药物制度的实施意见》卫生部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn), 2009年8月18日
- 23 同注17
- 24 卫生部关于印发《关于建立国家基本药物制度的实施意见》的通知, 2009-08-18; 新华网新华访谈《解读国家基本药物制度》 [www.xinhuanet.com](http://www.xinhuanet.com), 2009年8月21日
- 25 同注24
- 26 《关于印发国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录的通知》人力资源和社会保障部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn) , 2009年11月27日; 《国家医保目录发布 基本药物今起全额报销》人民网, 2009年12月1日; 关于印发《进一步规范医疗机构药品集中采购工作的意见》的通知 2009年1月17日发布
- 27 关于印发《进一步规范医疗机构药品集中采购工作的意见》的通知 2009年1月17日发布

- <sup>28</sup> 药品招标模式采购大观 <http://www.chinaljx.com> 2008年9月;IBM 商业价值研究院分析,2009年
- <sup>29</sup> 《省级医药招标模式解读》第一财经日报,2009年12月4日
- <sup>30</sup> 《在微观世界寻找有方向感的物质支撑》医药经济报,2009年11月2日
- <sup>31</sup> 中国药品电子监管网, <http://www.drugadmin.com>
- <sup>32</sup> 河南省政府网站, [www.henan.gov.cn](http://www.henan.gov.cn), 2009年12月2日
- <sup>33</sup> 《两大措施减轻百姓医药负担》今晚报,2009年12月6日
- <sup>34</sup> 《卫生部公布第四次国家卫生服务调查主要结果》卫生部办公厅, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn) 2009年2月27日
- <sup>35</sup> 《井冈山区域农村药品流通调研报告》江西省食品药品监督管理局, <http://www.jxda.gov.cn> 2009年12月17日
- <sup>36</sup> 健康报 [www.jkb.com.cn](http://www.jkb.com.cn) 2009年12月7日
- <sup>37</sup> 《贵阳市乡村医生诊疗行为状况调查》中国农村卫生事业管, 2009年3月
- <sup>38</sup> 同注34
- <sup>39</sup> 同注34
- <sup>40</sup> 《濮阳县农村居民健康知识与健康服务需求调查》中国农村卫生事业管理,2009年5月
- <sup>41</sup> 《中国的药品安全监管状况》白皮书国务院新闻办, 2008年7月18日
- <sup>42</sup> 《国家基本药物目录 基层医疗卫生机构配备使用部分》卫生部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn), 2009年8月18日;《关于印发国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录的通知》人力资源和社会保障部, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn), 2009年11月27日
- <sup>43</sup> 北京商报, 2009年11月2日
- <sup>44</sup> 关于印发《进一步规范医疗机构药品集中采购工作的意见》的通知 2009年1月17日发布
- <sup>45</sup> Kaiser Foundation 2005;Booz Allen Hamilton 2005
- <sup>46</sup> 《今年里推药品集中采购配送制,医药巨头加速整合》<http://www.pharmtec.org.cn/news/hydt/2010-2-5/1262.html>
- <sup>47</sup> 《南京医药股份有限公司关于受让河南金保康药事服务有限公司51%股权关联交易公告》MSN新闻 <http://msn.finance.ifeng.com/stock/jyts/20091211/307470.shtml> , 2009年12月11日
- <sup>48</sup> 《深度报告:国药控股》国信证券, <http://www.zhong-yao.net/shi/31204.htm>, 2009年9月
- <sup>49</sup> 《南京医药》广发证券2009年11月
- <sup>50</sup> 《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》中央政府门户网站, [www.gov.cn](http://www.gov.cn), 2009年3月
- <sup>51</sup> 中国卫生部官方网站统计数据, <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/200908/42635.htm>;IBM 商业价值研究院分析,2009年

- <sup>52</sup> 中国卫生部官方网站统计数据, <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/200908/42635.htm>
- <sup>53</sup> 《中共北京市委 北京市人民政府 关于加快发展社区卫生服务的意见》中共北京市委 北京市人民政府[http://www.hdwsj.gov.cn/fgbz/gfxwj/200905/t20090512\\_146917.htm](http://www.hdwsj.gov.cn/fgbz/gfxwj/200905/t20090512_146917.htm), 2010年02月09日
- <sup>54</sup> 《井冈山区域农村药品流通调研报告》江西省食品药品监督管理局, <http://www.jxda.gov.cn> 2009年12月17日
- <sup>55</sup> 《24个乡镇卫生院须用“基药”治病》中国江西<http://jxcn.cn/525/2009-12-23/30126@627768.htm>, 2009年12月23日
- <sup>56</sup> 中国医药商业协会2009年
- <sup>57</sup> 《医药商业企业成本压力增大》中医中药网<http://www.zhong-yao.net/shi/31204.htm>
- <sup>58</sup> 《医药商业百强解码》赖强, 2009年10月13日
- <sup>59</sup> 《普洛斯携手上海医药展开战略合作》新浪, <http://finance.sina.com.cn/roll/20100120/11067276610.shtml> 2010年01月20日
- <sup>60</sup> 国药集团医药物流有限公司官方网站<http://www.sinopharmlog.com/cn/center/index.asp>
- <sup>61</sup> 《南京医药股份有限公司2009年半年度报告》南京医药 2009年8月15日
- <sup>62</sup> 《上海市医药股份有限公司 2009年半年度报告》上海医药 2009年8月
- <sup>63</sup> 《九州通医药:物流信息化打造第一品牌之梦》畅享网, <http://portal.vsharing.com/k/BPM/2009-12/628898.html>
- <sup>64</sup> 《国药招股说明书》2009年09月10日
- <sup>65</sup> 中国卫生部官方网站统计数据, <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/200908/42635.htm>
- <sup>66</sup> 《改革药品和医疗服务价格形成机制的意见》发改委, 2009年11月
- <sup>67</sup> 《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》中央政府门户网站, [www.gov.cn](http://www.gov.cn), 2009年3月
- <sup>68</sup> 《全省医院现有人员编制将全部冻结 推进医药分开》CCTV.COM <http://city.cctv.com/html/zhongancaijing/49d03d0056935bdb0757a47dab2e8ca0.html>, 2009年08月12日
- <sup>69</sup> 《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》中央政府门户网站, [www.gov.cn](http://www.gov.cn), 2009年3月;《卫生部公布第四次国家卫生服务调查主要结果》卫生部办公厅, [www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn) 2009年2月27日;《中共中央国务院关于深化医改意见》2009年3月
- <sup>70</sup> IBM 商业价值研究院分析, 2009年
- <sup>71</sup> 同注70



---

© Copyright IBM Corporation 2010

IBM, the IBM logo and [ibm.com](http://ibm.com) are trademarks or registered trademarks of International Business Machines Corporation in the United States, other countries, or both. If these and other IBM trademarked terms are marked on their first occurrence in this information with a trademark symbol (® or ™), these symbols indicate U.S. registered or common law trademarks owned by IBM at the time this information was published. Such trademarks may also be registered or common law trademarks in other countries. A current list of IBM trademarks is available on the Web at "Copyright and trademark information" at [ibm.com/legal/copytrade.shtml](http://ibm.com/legal/copytrade.shtml)

Other company, product and service names may be trademarks or service marks of others.

References in this publication to IBM products and services do not imply that IBM intends to make them available in all countries in which IBM operates.



Please Recycle

---

## 北京总公司

北京朝阳区工体北路甲二号  
盈科中心IBM大厦25层  
邮政编码: 100027  
电话: (010)63618888  
传真: (010)63618555

## 上海分公司

上海浦东新区张江高科技园区  
科苑路399号10号楼6-10层  
邮政编码: 201203  
电话: (021)60922288  
传真: (021)60922277

## 广州分公司

广州林和西路161号  
中泰国际广场B塔40楼  
邮政编码: 510620  
电话: (020)85113828  
传真: (020)87550182