



京都律师事务所
King & Capital Law Firm

北京市京都律师事务所

医疗健康养老专刊

(2017 第 14 期 | 总十四期)



京都律师事务所
King & Capital Law Firm

中国北京市朝阳区景华南街 5 号, 远洋·光华国际 C 座 22、23 层 邮编:100020

23 Floor, Tower C, OFFICE PARK, No.5 Jinghua South Street, Chaoyang District, Beijing 100020

电话 Tel:86-10-57096000 传真 Fax:86-10-85251268

www.king-capital.com

目 录

【政策法规】	5
国家卫计委发布了《关于做好 2017 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》	5
国家卫计委发布了《关于做好残疾人家庭医生签约服务工作的通知》	5
国家民政部再发国家标准《养老机构服务质量基本规范(征求意见稿)》	5
CFDA 公开征求《〈中华人民共和国药品管理法〉修正案（草案征求意见稿）》意见.....	5
CFDA 公开征求《药品注册管理办法（修订稿）》意见.....	6
CFDA 公开征求《药品生产场地变更简化注册审批管理规定（征求意见稿）》及《药品生产场地变更研究技术指导原则（征求意见稿）》意见.....	6
CFDA 公开征求《药品生产质量管理规范麻醉药品精神药品和药品类易制毒化学品附录（征求意见稿）》意见.....	6
CFDA 就 2 项中药相关的技术指导原则公开征求意见.....	7
CFDA 公开征求《关于“放管服”改革涉及的规范性文件清理结果的公告（征求意见稿）》意见.....	7
深圳市卫计委发布了《市卫生计生委等部门关于印发深圳市基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划实施方案的通知》	7

【资本动态】	8
朗润医疗完成 C 轮融资，华盖资本领投.....	8
基因检测初创公司 Prenetics 获 4000 万美元融资，阿里领投.....	8
上工医信获千万级 Pre-A 轮融资.....	8
新里程医院集团战略投资安钢职工总医院.....	8
晋煤总医院重组改制启动，华润入局.....	9
药明康德收购美国临床研究机构 ResearchPoint Global.....	9
嘉事堂拟以 1 亿元收购两公司股权.....	9
轶诺药业获 1000 万美元 Pre-A 轮融资.....	9
香雪制药对子公司进行增资.....	9
沃森生物转让云南鹏侨医药有限公司股权.....	10
迈克生物受让嘉善加斯戴克医疗器械有限公司股权.....	10
天目药业对外投资设立控股子公司.....	10
【行业聚焦 医美行业】	10
医疗美容行业趋势解析：溯游从之，宛在水中央.....	10
靠一支玻尿酸就敢冲刺 IPO，医美产业到底藏着多少“暴利”？ ...	18
全面分析：医美行业的 8 大困惑.....	24
大咖聚首论道“当美丽遇见互联网” 共见证 2017 医美行业白皮书 成功发布.....	26
2017 中国医美的五大走势.....	29
【产业研究】	32
后零差率时代 医院“止损”如何打出组合拳.....	32

中药在“自贸区”的战略先机.....	35
华润医药 25 亿成立投资基金，上药竞购康德乐中国，收购大扩张？	
医药流通洗牌开始.....	39
应对下轮医保谈判，药企需提前做好四项准备！	42
鼓励药企兼并重组，CFDA 出了大政策！	46

【政策法规】

1. 国家卫计委发布了《关于做好 2017 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》（下文简称《通知》）：要求基层医生抓好七项重点工作，一、加大项目宣传力度；二、以高血压为突破口进一步提高服务水平；三、充分发挥健康档案载体作用提高使用率；四、严格执行新版服务规范；五、做好项目进展数据上报工作；六、确定补助水平完善资金支付方式；七、严格开展项目考核。

政策法规全文：

<http://www.nhfpc.gov.cn/jws/s3577/201709/fb16b2e306bd469ab84e0c42173bc52d.shtml>

2. 国家卫计委发布了《关于做好残疾人家庭医生签约服务工作的通知》：为贯彻落实《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》（国医改办发〔2016〕1 号）和《关于做实做好 2017 年家庭医生签约服务工作的通知》（国卫基层函〔2017〕164 号）等文件精神，扎实推进残疾人家庭医生签约服务工作。

政策法规全文：

<http://www.nhfpc.gov.cn/jws/s3581r/201710/c54b58cbdc9e453eb1a08c54e5c64a37.shtml>

3. 国家民政部再发国家标准《养老机构服务质量基本规范(征求意见稿)》（以下简称《征求意见稿》）：为加强养老机构服务质量标准化建设，由全国社会福利服务标准化技术委员会归口管理的国家标准《养老机构服务质量基本规范》已完成征求意见稿。在此次征求意见稿中，民政部指出拟针对 11 项服务制定规范。

政策法规全文：

<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/tzl/201710/20171000006296.shtml>

4. CFDA 公开征求《〈中华人民共和国药品管理法〉修正案（草案征求意见稿）》意见：10 月 23 日，CFDA 就《〈中华人民共和国药品管理法〉修正案（草案征求

意见稿》征求意见，该草案征求意见稿共十八条，对现行《药品管理法》增加 6 条，修改 9 条，删去 2 条。其主要修改内容包括：全面实施药品上市许可持有人制度、落实行政审批制度改革要求、增加建立职业化药品检查员制度、落实处罚到人要求。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/178902.html>

5. CFDA 公开征求《药品注册管理办法（修订稿）》意见：10 月 23 日，CFDA 就《药品注册管理办法（修订稿）》征求意见，该版修订稿对药品注册的基本要求、药物临床试验、药品上市许可、药品注册标准和说明书、上市后变更与再注册、时限、监督管理、法律责任等方面作出了规定。相较此前的版本，该版修订稿做出了较大的调整和修改，例如推行上市许可持有人制度、审评审批时限更明确、列明 10 种不予批准上市的情形及增加了数据保护的条款。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/178900.html>

6. CFDA 公开征求《药品生产场地变更简化注册审批管理规定（征求意见稿）》及《药品生产场地变更研究技术指导原则（征求意见稿）》意见：10 月 12 日，CFDA 就《药品生产场地变更简化注册审批管理规定（征求意见稿）》及《药品生产场地变更研究技术指导原则（征求意见稿）》征求意见，该两征求意见稿基于风险的管理思路，根据风险等级分类简化程序，并对集团内转移品种、申请人的主体责任、关联变更等作出了规定。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/178605.html>

7. CFDA 公开征求《药品生产质量管理规范麻醉药品精神药品和药品类易制毒化学品附录（征求意见稿）》意见：10 月 17 日，CFDA 就《药品生产质量管理规范麻醉药品精神药品和药品类易制毒化学品附录（征求意见稿）》征求意见，该征求意见稿共七章 39 条，内容包括范围、原则、机构与人员、厂房设施与设备、供应链安全管理、生产管理和质量控制、术语，主要明确了本附录适用范围和扩

展范围，并明确提出特殊管理药品供应链安全管理、生产管理和质量控制特殊要求。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/178606.html>

8. CFDA 就 2 项中药相关的技术指导原则公开征求意见：10 月 11 日，为加强注册管理，规范中成药规格表述，CFDA 就《中成药规格表述技术指导原则（征求意见稿）》公开征求意见；为了保护中药资源，实现中药资源可持续利用，保障中药资源的稳定供给和中药产品的质量可控，CFDA 就《中药资源评估技术指导原则（征求意见稿）》公开征求意见。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/178394.html>

<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/178393.html>

9.CFDA 公开征求《关于“放管服”改革涉及的规范性文件清理结果的公告（征求意见稿）》意见：10 月 20 日，CFDA 就《关于“放管服”改革涉及的规范性文件清理结果的公告》征求意见，该征求意见稿对相关规范性文件进行了清理，决定修改 2 件，废止 7 件。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0783/178718.html>

10.深圳市卫计委发布了《市卫生计生委等部门关于印发深圳市基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划实施方案的通知》（以下简称《方案》）：为进一步贯彻落实国家中医药管理局等部门《关于印发基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划的通知》（国中医药医政发〔2016〕33 号）、广东省中医药局等部门《关于印发广东省基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划领导小组与实施方案的通知》（粤中医〔2017〕18 号），对于中医在社会办医、执业注册、公卫服务以及家庭医生签约等方面都给予了各种利好措施，其中提到的“对社会办中医医疗机构提供的基本医疗服务给予适当补助”、“全面放开中医师执业地点限制，实施中医师执业注册一址注册全城通用”

政策法规全文:

http://www.szhfpc.gov.cn/wjtz/201710/t20171018_9386540.htm

【资本动态】

- 1. 朗润医疗完成 C 轮融资，华盖资本领投：**10 月 20 日公告，朗润医疗宣布完成由华盖资本领投的 C 轮融资。投资方还包括同创伟业、元禾原点、博润投资、凯信资本、苏州原点、北大一八九八创投基金等。朗润医疗成立于 2007 年，系专业从事医用影像设备及软件的研发、生产、维护和服务的高新技术企业。
- 2. 基因检测初创公司 Prenetics 获 4000 万美元融资，阿里领投：**据外媒报道，基因检测初创公司 Prenetics 近期完成 4000 万美元新一轮融资。该轮融资的领投方有两家机构，分别是香港的 Beyond Ventures，以及阿里巴巴（阿里巴巴香港创业者基金）。Prenetics 成立于 2009 年，主要利用基因技术为用户提供健康支持，利用简单的唾液样本就能让用户了解自己的基因信息，从而调节日常饮食和生活习惯。
- 3. 上工医信获千万级 Pre-A 轮融资：**10 月 19 日公告，AI 眼底影像公司“上工医信”近日正式对外宣布，已经获得千万级人民币 Pre-A 轮融资，投资方为 KIP 韩投伙伴和德摩资本。据悉，本轮融资的资金将重点用于 IT 和医疗行业的人才引进、“慧眼糖网”产品的销售和商业模式推广，及后续眼科和心脑血管 AI 产品的研发。
- 4. 新里程医院集团战略投资安钢职工总医院：**10 月 19 日公告，安钢集团和新里程医院集团举行合资合作签约仪式，为安钢职工总医院的股份制改革交出答卷。历时近三个月的多种方式考察，在数十家有意向的机构中，安钢集团初步圈定华

润医疗、北大医疗、新里程医院集团、河南国控、上海复星五家作为入围者。2017年1月，新里程医院集团脱颖而出，与安钢集团签订“投资合作框架协议”。

5. 晋煤总医院重组改制启动，华润入局：10月18日公告，晋煤集团与华润集团、山西太行产业投资基金正式签署合作框架协议，开启下属企办医院——晋煤总医院的重组改制。这是继与山西省广电信息网络集团进行有线电视网络整合后，晋煤集团分离办社会职能迈出的又一大步。

6. 药明康德收购美国临床研究机构 ResearchPoint Global：10月18日公告，药明康德宣布成功收购美国临床研究机构 ResearchPoint Global (RPG)。并购完成后，RPG 将成为药明康德集团全资子公司，并继续专注于提高核心竞争力，从而为客户提供更加优质的服务。此次收购旨在拓展药明康德在美国乃至全球范围的临床研究服务能力，进一步完善和扩大药明康德一体化研发服务平台。

7. 嘉事堂拟以 1 亿元收购两公司股权：嘉事堂 10 月 16 日发布公告称，拟出资 4375.8 万元收购浙江同瀚生物技术有限公司 51%的股权；拟出资 6120 万元收购浙江嘉事商漾医疗科技有限公司 51%的股权。

8. 铁诺药业获 1000 万美元 Pre-A 轮融资：上海铁诺药业有限公司近日宣布获得 1000 万美元 Pre-A 轮融资，由弘晖资本和张科领弋共同投资。本轮融资将用于搭建公司的新药研发平台，组建专业的研发团队以及原创新药项目的前期研发。

9. 香雪制药对子公司进行增资：10月21日公告，香雪制药为支持其子公司湖北天济在中药饮片产业的发展，于2017年10月20日与湖北青松逾越医药投资有限公司、纪青松、韩素英、湖北天济签署了《增资协议书》，增资总金额为30,000万元。增资完成后，香雪制药仍持有湖北天济55%的股权，其他股东持股比例也维持不变。本次增资款用于湖北天济在武汉投资新建中药饮片制剂生产基地项目。

10. 沃森生物转让云南鹏侨医药有限公司股权：10月17日公告，沃森生物以现金交易的方式将所持有的子公司云南鹏侨51%的股权转让给孙敏芳，转让价格合计为人民币850万元。本次股权转让后，公司将不再持有云南鹏侨的股权。

11. 迈克生物受让嘉善加斯戴克医疗器械有限公司股权：10月18日公告，迈克生物与嘉善加斯戴克医疗器械有限公司法人股东浙江大学创新技术研究院有限公司签署《股权转让协议》，以人民币375万元受让其持有标的公司5%的股权。本次交易完成后公司将实现对标的公司100%控股。

12. 天目药业对外投资设立控股子公司：10月18日公告，天目药业拟与杭州文韬股权投资基金合伙企业、杭州武略股权投资基金合伙企业筹资建设银川天目山温泉养老养生产业有限公司(暂名)，注册资金4,700万元，天目药业货币出资2,820万占注册资金60%，文韬投资货币出资940万占注册资金20%，武略货币出资940万占注册资金20%，资金来源自有或自筹，拟建立温泉养老养生大健康产业园，集休闲养生养老服务等一系列大健康服务产品。

【行业聚焦 | 医美行业】

医疗美容行业趋势解析：溯游从之，宛在水中央

随着“颜值时代”的来临，追求美丽和展示美丽的效应使整形美容的需求与日俱增，医疗美容行业继房地产、汽车、电子通信、旅游之后的第五大消费热点，顺势成为“朝阳行业”，使得资本积极布局医疗美容行业，抢占行业先机，通过并购整合国内产业资源，打造医疗美容品牌；通过海内外并购或者战略合作方式，加快国内企业海外布局，扩大自主品牌全球影响力。

随着中国医美市场规模迅速扩张，医美合规化进程进一步加快，行业自身也

加速并购整合。

医美合规化进程加快，逐步细则化驱动行业发展

报告显示，2016年，中国医美市场规模预计7963亿，医美市场年增长率接近20%，预计到2019年将破万亿元。中国正规医美疗程量于2015年预估达220万例，站稳全球第三大市场，与全球第二的巴西相距不远。

三大因素阻碍医美行业整体发展。一是国内市场存在大量非法机构，资质监管缺位；二是药品市场混乱，定价差异大，渠道管理薄弱；三是事后维权困难，缺乏统一的行业自律机构。但是市场需求旺盛驱动医美合规化发展，使得政府加强监管医美行业，已成为不可逆转的大趋势。而像中国整形美容协会医学美容设计与咨询分会的建立、国内第一批5A医疗整形美容机构的评选，这些正规机构的建立也将进一步推动医美合规化的发展。

医疗美容行业相关政策一览

名称	时间	颁布机构	主要内容
《医疗机构诊疗科目名录》	1994	卫生部	首次将“医疗美容科”正式列为医疗机构的“一级诊疗科目”
《医疗机构基本标准》	1994	卫生部	规定了美容医院、医疗美容门诊部、医疗美容诊所和综合性医院医疗美容科等医疗美容机构的基本标准，同时另外规定了整形医院、门诊部、诊所及科室的基本标准，与医疗美容各级机构标准相互区别，各自并立
《医疗美容服务管理办法》	2002	卫生部	首次规范了医疗美容行业，规定医疗美容机构必须取得《医疗机构执业许可证》，医疗美容医师必须具有执业医师资格
《美容医疗机构、医疗美容科(室)基本标准(试行)》	2002	卫生部	规范美容医疗机构、医疗美容科(室)基本标准
医疗美容机构基本标准(修订意见稿)	2008	卫生部	针对《美容医疗机构、医疗美容科(室)基本标准(试行)》(2002年)进行了修订，规定了医疗美容机构的床位、面积、人员配备、设备等方面的标准
医疗美容项目分级管理目录	2009	卫生部	依据手术难度和复杂程度以及可能出现的医疗意外和风险大小，将美容外科项目分为四级，针对医疗美容项目进行分级管理
《商务部关于“十二五”期间促进美容美发业规范发展的指导意见》	2011	商务部	将美容美发业纳入“十二五”服务业发展总体规划，促进美容美发产业化发展

关于进一步加强医疗美容管理工作的通知	2012.	卫生部	重申对医疗机构、美容项目、从业人员、广告宣传、信息化五个方面的管理要求
《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》	2013	国务院	对营利性医疗机构建设减半征收有关行政事业性收费，纠正各地自行出台的歧视性价格政策，探索建立医药价格形成新机制
《医疗美容机构评价标准》	2014	中国整形美容协会	在全国7省、直辖市共17家民营医疗美容机构开展《医疗美容机构评价标准》评价试点工作，并计划于3年内对全国民营医疗美容机构作出评价认证

资料来源：天星资本研究所整理

云想衣裳花想容，春风拂槛露华浓：微整形渐成主流趋势

受益于技术进步，微整形具有无痛无痕、可恢复性、安全性高、起效快速等特点，迎合了消费者对医疗美容安全性和无手术痕迹的需求，成为目前增长最快的医疗美容项目。微整形，原指注射填充类美容，如肉毒素、胶原蛋白、玻尿酸、爱贝芙等项目，现在一些伤口微小、隐蔽、恢复迅速的手术项目、治疗方法也被囊括其中，而更广的范围则包括光学美肤等项目。

据统计，2015年全国微整形增速40%以上，2016年微整形将占到全国总整形例数的六成以上。此外，从全球的医美趋势来看，微整形同样占据半壁江山。

成为中国医美龙头的关键在于医生资源的掌握。目前中国大陆医生数量匮乏、医生管理和激励手段有限，国内医美的人才主要集中在公立医院，以三甲医院为主。而医生培训、平台影响力和医美保险等因素成为医美机构把握医生资源的主要途径。良好的培训机制能力机构提供大量优质的储备医生，扩大业界影响力，只有保证稳定的客源，才能为新入行医生提供更多操作机会，同时在软硬件方面保障医生日常工作。此外，医美保险不仅为消费者提供了手术保障，也替医生分担了部分的风险，预期未来医美保险也会成为医美机构稳固医生和消费者资源的重要举措。

芳林新叶催陈叶，流水前波让后波：用户群体不断拓宽，消费方向多元化渗透

笔者指出，医美行业消费方向的多元化主要体现在几个方面。

- 一是消费群体以女性群体为主，男性整容需求渐强；
- 二是消费趋势呈年轻化，以白领和学生为主；
- 三是医美地域消费主要集中在一线城市，三四线及中西部发展潜力较大；

- 四是医美分期作为消费金融的新领域，有快速升温的趋势；
- 五是医美保险将医美行业风险可量化、可控性。

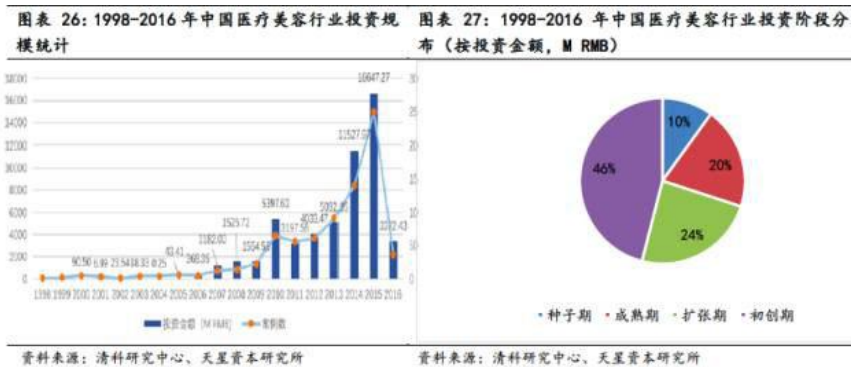
锦江春色来天地，玉垒浮云变古今：大型连锁或成主流，医美 O2O 重构行业生态

从行业产业链来看医美行业全局，上游包括医疗器械生产商，中游通常是代理商和经销商，下游涵盖公立医院美容科、民营美容医院及美容院。笔者认为，目前医美行业竞争激烈，由于国内医美市场规范化未成熟，非法产品充斥直接影响正规上游厂商利润，进而影响其投入，随着未来规范化进程加快，上游将崛起；另一个方面，国内下游医美市场繁荣，随着下游市场的逐渐完善，上游将夺回话语权。

此外，移动互联网的发展，医美 O2O 的介入，未来行业下游主要会发生两大趋势变化：一是大型连锁或成为主流，民营中小型医美机构面临模式分化；二是医美 O2O 成行业枢纽，推动行业形成良性竞争格局。

忽如一夜春风来，千树万树梨花开：资本纷至沓来，医美并购整合竞争加剧

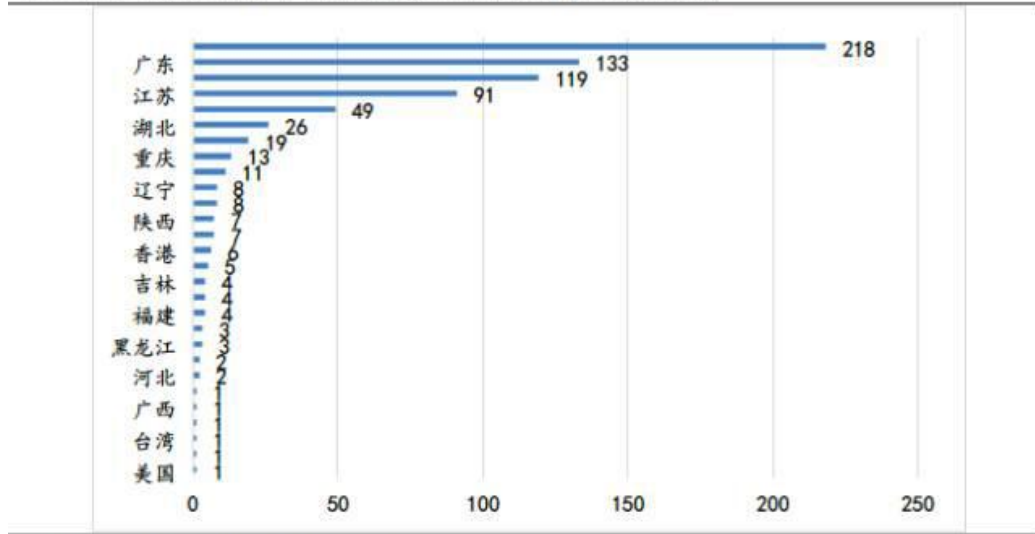
根据清科研究中心数据统计，1998-2016 年中国医疗美容行业投资案例共有 779 起，其中披露投资金额 671 起，全部投资金额共计 540.88 亿元，平均每笔投资金额高达 8061 万元。2010 年以后，医美行业在投资数量增加的同时，投资规模也在急剧增大，2015 年投资案例数高达 249 起，较 2008 年增长超过 15 倍，投资金额增加近 10 倍；中国医疗美容行业投资阶段主要集中在扩张期占比达 46%。



此外，1998 年-2016 年，中国医疗美容行业投资地区主要集中在京津地区，

北京市为全国医疗美容投资最为集中的地区，其次是广东省和长三角地区，中部以湖北省、重庆及四川地区作为后期之秀。

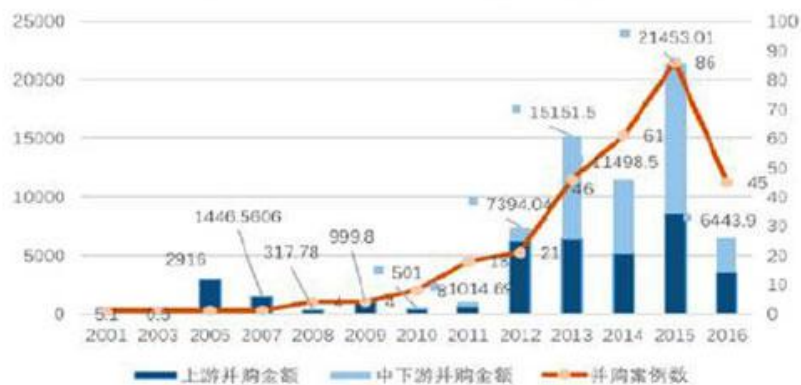
图表 28：1998-2016 年中国医疗美容行业投资数量地区分布



资料来源：清科研究中心、天星资本研究所

此外，医美行业并购案例不断攀升，上游及中下游并购占比平均。2001-2016 年中国医美行业共发生起 302 并购事件，并购总金额 680.6 亿人民币，平均每笔并购金额耗资 2.25 亿人民币，自 2011-2016 年，并购热潮开始发展并购案例增多，且并购金额不断攀升。

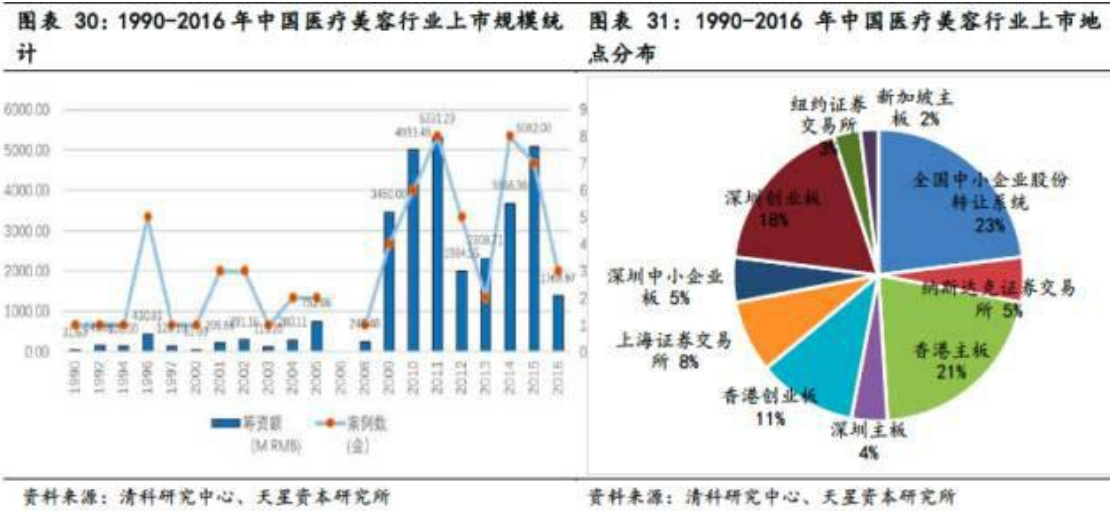
图表 29：2001-2016 年中国医疗美容行业并购规模统计



资料来源：清科研究中心、天星资本研究所

数据显示，医美行业 IPO 主要集中在新三板。1990-2016 年，中国医疗美容行业共成功上市 144 家企业，筹资 309.84 亿美元。其中，披露筹资金额的案例

65 起，平均每家企业上市需筹资超过 9000 万美元；此外，医美行业上市地点主要集中在全国中小企业股份转让系统，其次是香港主板，深圳创业板、香港创业板和上海证券交易所也是企业上市较为集中的地点。



雨后春笋，新笋进龙维：医美行业投资及新三板医美标的分析

笔者研究员认为，中国医疗美容行业正值快速成长期，医美投资要紧握三大点。首先行业下游快速发展，合规政策逐渐细则化，必将使得医美行业上游夺回话语权；其次建议可以关注民营美容医院，随着医生技术的飞速发展，作为美容服务的提供商，直接对接消费需求，随着行业竞争秩序的规范，必然会有部分企业凭借一流的技术、优质的服务和安全的产品而胜出，建设成为国内知名的品牌医疗美容服务提供商；医美 O2O 极大缩短美容医院和潜在客户之间的距离，从而降低获客成本，并且结合消费金融的火爆趋势，衍生出多元化方向的业务，发展空间极大。

目前新三板上医疗美容概念股共有 16 支，其中 5 家企业采用做市转让（华韩整形、奇致激光、利美康、可恩口腔及莲池医院），11 家企业采用协议转让；5 家企业进入创新层（华韩整形、奇致激光、大众口腔、可恩口腔及莲池医院），11 家企业划分为基础层。此外，美贝尔发布公开转让说明书，拟登录新三板；奇致激光拟申请 IPO，辅导期自 2017 年 1 月 20 日开始计算。

医美行业新三板概念股一览



股票代码	公司简称	所属分层	2015 年营业收入 (万元)	2015 年净利润 (万元)	净资产收益率 ROE (%)	每股收益 EPS (元)	公司简介
430335.00	华韩整形	创新层	33,826.13	2,940.49	25.56	0.41	集整形美容医院投资及其它投资与资产管理为一体的控股型公众公司，目前旗下拥有

834480.00	丽都整形	基础层	21,891.47	1,813.21	22.11	0.23	提供医疗整形美容服务的专科医院
838460.00	汇博医疗	基础层	3,487.73	1,276.69	-	1.44	集医疗器械研发、生产和销售为一体，其中疤痕修复类产品“医用硅酮凝胶敷料”和“医用硅凝胶膜敷料”已成为业内预防疤痕增生的首要产品
837636.00	春天医美	基础层	6,718.44	718.20	32.68	0.32	主要从事医疗美容机构运营及管理业务，开展医疗美容服务连锁化运营
835387.00	荣恩医疗	基础层	5,634.89	563.63	25.63	0.34	集美容整形投资、资产管理为一体的投资管理公司
838265.00	瑞澜医美	基础层	6,152.49	476.05	49.05	0.85	专业提供医疗整形美容服务的综合性美容机构
833407.00	亚华智库	基础层	1,354.37	452.66	24.56	0.31	为中国医疗美容机构品牌战略规划、运营管理与营销传播等提供一站式服务
836313.00	俏佳人	基础层	3,431.50	345.37	13.35	0.64	以整形美容、皮肤美容为主的诊疗服务
839429.00	京都时尚	基础层	1,012.74	38.50	25.56	0.41	专门从事医疗整形美容服务的诊所，主要从事美容外科

资料来源：Wind、天星资本研究所

							3家国际化的全国知名机构
832861.00	奇致激光	创新层	14,296.42	2,815.25	39.17	0.56	中国最大的医疗和美容激光/强光制造企业
830938.00	可思口腔	创新层	10,516.84	1,257.08	15.80	0.39	德州首家口腔专科医院
831672.00	莲池医院	创新层	8,769.16	1,229.43	11.09	0.19	集医疗、预防、保健、康复为一体现代化医院
832387.00	大众口腔	创新层	5,825.41	792.84	28.41	0.40	主要为患者提供各种口腔疾病的诊断、治疗、牙齿美容及口腔健康保健等口腔医疗服务
832533.00	利美康	基础层	14,123.30	1,641.35	14.47	0.23	经贵州省卫生厅核准注册的省内唯一一家民营三级专科医院，主要从事整形美容服务
839070.00	伊美尔	基础层	61,063.57	4,086.53	66.16	0.34	大型医疗美容连锁集团，涵盖多种医疗美容服务
839816.00	永成医美	基础层	16,352.12	2,550.69	26.42	0.48	经营高端医疗美容为主，范围涵盖美容外科、美容皮肤科及

(来源：天星资本 杨贺)

靠一支玻尿酸就敢冲刺 IPO， 医美产业到底藏着多少“暴利”？

最近看到了一个公司的财务报表，这家公司就是生产玻尿酸的，营收主要依赖一支单品，前五大客户三家关联公司，子公司集中亏损，却要冲刺创业板 IPO 了！

有多“暴利”？

开双眼皮、去皱纹、隆鼻、丰嘴唇……在所有微整形手术当中，玻尿酸是最常见也是刚需的材料。玻尿酸价格差异很大，却有一点达成了共识：贵。便宜的数百元，数千上万的也很常见。

但你或许不知，如此昂贵的玻尿酸，其成本还不如吃一顿麦当劳，毛利率达九成，当真“一本万利”。

这家即将 IPO 的公司叫爱美客，2004 年成立，注册资本 9000 万，专门生产玻尿酸。仔细研究了招股书发现，一针玻尿酸产品原料成本加起来不超过 200 元，其中透明质酸钠 159.82 元/克、注射器 8.8 元/支、针头 4.76 元/个，但出厂价却翻了 2—15 倍。

招股书中，最受外界瞩目的数据恐怕就是毛利率了。爱美客 2014—2016 年度营业收入分别为 7512 万、1.1 亿、1.4 亿，2015 年归母净利润 1765 万元，2016 年达到 5337 万元，年增长率超过 200%。而 2014—2016 年，公司综合毛利率达到 93.73%、91.31%、87.19%。

单位：万元

项目	2016 年度	2015 年度	2014 年度
营业收入	14,073.21	11,181.75	7,512.41
其中：主营业务收入	14,073.21	11,181.75	7,512.41
营业利润	6,200.62	2,718.11	3,307.42
利润总额	6,344.08	2,776.40	3,431.15
净利润	5,310.53	1,765.20	2,841.94
归属于母公司所有者的净利润	5,337.70	1,765.20	2,841.94
扣除非经常性损益后归属于母公司所有者的净利润	5,065.51	4,412.17	2,697.96

再来看看公司主营业务构成，三款核心产品逸美、宝尼达、爱芙莱的销售收入分别占 2014、2015、2016 年公司当期营业收入的比重为 98.99%、96.14% 和 98.81%。

值得注意的是，主营产品逸美和宝尼达无论是在销售收入还是销售占比上都急剧下降，只有爱芙莱的销售收入大幅增长，2016 年的销售占比 72.27%。琢磨半天，原来爱美客是靠爱芙莱这支单品支撑公司运转的。

单位：万元

产品类别	2016 年度		2015 年度		2014 年度	
	金额	占比	金额	占比	金额	占比
医用羟丙基甲基纤维素-透明质酸钠溶液（逸美）	2,386.42	16.96%	4,685.63	41.90%	5,139.58	68.41%
医用含聚乙烯醇凝胶微球的透明质酸钠-羟丙基甲基纤维素凝胶（宝尼达）	1,348.68	9.58%	2,766.31	24.74%	2,296.96	30.58%
注射用修饰透明质酸钠凝胶（爱芙莱）	10,171.22	72.27%	3,298.54	29.50%	-	-
其他	166.89	1.19%	431.27	3.86%	75.87	1.01%
合计	14,073.21	100%	11,181.75	100%	7,512.41	100%

进一步来看，2016 年公司将爱芙莱售价由每支 471.04 元降为 368.04 元，使其销售收入占比由 2015 年的 29.5% 提高到 70%，但却收获了超 200% 的利润增

长率。结合报告期内的成本、售价，2016年玻尿酸主要原材料成本173.38元，售价最高时可达2530.37元，产品溢价1359倍。

当然，2500元也不是终结，这支玻尿酸出厂后，还要经过经销商、医美诊所等好几个环节，才能最终注射到女人的脸上。层层加价之后，最高一支甚至能卖到上万元。

入局者众

爱美客或许只是个例，但可“管中窥豹”辐射行业。

中国的整形美容服务市场已经初步完成启蒙阶段，在过去五年表现出高速崛起的状态，医美案例数与医美注册医师队伍的扩张速度均处在世界前列，市场复合增速达到24.8%。

清科研究中心数据显示，到2015年，中国大约有5000家活跃的医疗美容机构，医美市场规模500-1000亿，近几年行业增速达到20%-30%，高于传统医疗行业。而从2016年至今，医美行业的投资、并购仍在加速。

2001-2016年间，中国医美行业共发生起302并购事件，并购总金额680.6亿人民币，平均每笔并购金额耗资2.25亿人民币。2001-2010年的并购案例总体数量少，却有几起大型并购案，行业仍属于发展期，而在2011-2016年，并购热潮开始发展，并购案例增多，且并购金额不断攀升。

《投资界》根据公开资料不完全统计，在国内的上市公司中，华熙生物、双鹭药业、冠昊生物等都有布局玻尿酸相关业务，此外，器械、皮肤用药以及美容机构也都是上市公司布局的热门方向，仅A股相关的上市公司就多达13家。

近日，房地产上市公司苏宁环球宣布收购天大医疗90%股权，天大医疗主营业务之一就是医疗美容；2016年7月，苏宁环球公布新一轮“去地产化”的转型战略时，宣布成立了一只50亿元专注医美领域的并购基金。与此同时，已接连收购了6家医美企业的朗姿股份也宣布再次出资5亿元成立全资子公司朗姿医疗，该公司也专注于医疗整形美容产业领域。

快速增长的医美市场吸引了无数创业者前赴后继，窘迫的盈利难现实也催生了对资本的渴求。

国际来看，投资案例以产业链上游企业为主。复星动力基金2.9亿美元并购

以色列皮肤科激光医疗设备公司 Alma；德国 Merz 药厂 6.6 亿美元收购美国一个新成立的超声美容设备企业，即使其年营业利润只有 8800 万美元。

一位长期看医美项目的投资人告诉《投资界》记者，“产业上游拼的是技术、人才，利润附加值都在上游，但是规模端在下游。”并认为这是未来医美行业一大投资机会。

其次，是民营美容医院。民营医院作为美容服务的提供商，直接对接消费者需求。“当服务稀缺的时候，大家愿意为优质的服务买单”，曾投资医美领域龙头企业伊美尔，[华平投资集团](#)合伙人方敏坚信这一点。

方敏认为，投资医美并不是对蛋糕进行重新切分，而是先把蛋糕做大，打造消费升级市场，这个模式是比较清晰的；然后，美容专科对技术的要求比较集中，复制性也更强。“但是，这个领域的医美企业一定要是规范化运作、有精品化的意识。”他补充。

除此之外，医疗美容 O2O 领域也在此前得到资本关注。目前，医美 APP “更美”与“新氧”均已融资至 C 轮，“悦美”、美黛拉融至 B 轮，[美尔贝](#)融至 A 轮，另有馭美客、医美时空等获得天使轮融资。据投资界不完全统计如下：

部分医美O2O平台 融资表				投资界制表
企业	时间	轮次	资金	投资方
更美	2013. 7.	天使轮	数百万人民币	经纬中国
	2014. 3.	A轮	数百万美元	红杉资本中国
	2015. 7.	B轮	数千万美元	维梧资本Vivo Capital 红杉资本中国
	2016. 8.	C轮	3.45亿人民币	潮宏基集团、苏宁环球 腾讯、中信建投资本、复星医药、君联资本
新氧	2014. 1	A轮	数百万美元	经纬中国
	2014. 12	B轮	2000万美元	挚信资本、经纬中国
	2016. 3	C轮	5000万美元	腾讯、优壹品投资
悦美	2016. 1.	A轮	--	RIC棕泉资本、泓泉谷投资
	2016. 10.	B轮	--	--
美黛拉	2015. 1.	A轮	数百万美元	高榕资本
	2016. 3.	B轮	1200万美元	IDG资本、平安创新投资基金、高榕资本
美尔贝	2015. 1.	A轮	2000万人民币	同创伟业、JJ比赛(竞技创投)

可以看到，红杉资本中国、经纬中国、IDG 资本、高榕资本、同创伟业、君联资本等行业知名机构早在 3 年前开始布局医美 O2O，但目前并未跑出独角兽。

笔者分析这些获得融资的 O2O 平台发现，产品形态多为社区分享+医患互动+电商，同质化十分严重，考虑到市场空间以及营销方面高投入，这一领域未来竞争也不可避免。

女人的钱，真的那么好赚吗？

信息不对称的行业，往往潜藏着很大的机会。

在国内医美产业链中，以微整形为例，上游药品、耗材及器械生产商通过经销商将产品销售给各类医美平台服务商，然后医美服务商以药品、耗材费用+手术费用的方式将产品售卖给消费者。流程听起来似乎很简单，实际上，上中下游每个环节都暗含玄机。

上游主要包括医疗器械生产商和材料耗材生产商。上游到中游为中间商，通常指代理商和经销商，中游主要包括公立医院的美容科、民营美容医院和小型私人诊所。中游到下游为导客平台、搜索引擎、医美 APP 等。由于国内的医疗美容行业过度依赖营销模式，在医疗服务机构和消费者之间还有各种中介机构。

曾有媒体报道，在整个微整形价值链条中，上游的供应商（如爱美客）分成 18%-22%，代理商分 10%-12%，导流服务商分 50%，美容医院分 16%-22%。如果这个分法是真实情况，那被上游供应商和美容医院吞掉的利润未免太少了点。

“前几年最赚钱的环节是中游医美服务平台，但现在渠道成本急剧增加，客人难找，砸进去几千块可能才拉到一个客人。如果只是打个针、割个双眼皮，那我们就亏死了，得劝他们做贵的，利润高。”一位在北京一家美容机构工作 6 年的员工向记者抱怨，“现在美容市场钱不好赚咯！”

实际上，医美服务行业净利润整体下滑，不是一天两天的事了。

新三板挂牌企业公告显示，目前挂牌的 9 家从事整形美容的机构中，毛利率在 50% 以上的有 8 家。但与 2015 年相比，毛利率上升仅有 2 家，其余 7 家毛利率均出现不同程度下滑，最多的下滑了 16 个百分点。

					单位：万元
公司名称	2016 营收	2016 净利润	2016 年毛利率 (%)	2015 年毛利率 (%)	增幅
永成医美	13,223.00	1,905.00	68.45	70.77	-2.33
希思医美	8,187.00	694.00	69.82	68.50	1.32
丽都整形	33,333.00	2,142.00	65.13	66.20	-1.07
瑞澜医美	7,829.00	635.00	60.34	61.00	-0.66
京都时尚	1,563.00	-293.00	59.38	60.25	-0.87
俏佳人	2,756.00	-1,032.00	59.09	75.26	-16.16
华韩整形	54,254.00	2,122.00	57.88	62.28	-4.40
利美康	19,400.00	2,551.00	54.22	46.79	7.43
春天医美	8,009.00	-379.00	44.81	52.12	-7.31

换句话说，这些整形美容机构并没有想象中的那么赚钱，并且越来越难赚。

清科研究中心调查发现，整形美容机构一般以广告、搜索竞价、美容院导流、APP 导流顾客，现在面临的主要问题是销售和获客成本太高。

目前国内美容机构从大的营销渠道获得一个到院客户的成本在 2000 元以上，而平均 3 个到院客户才能成功转化成 1 个消费客户，所以成功获得一个消费客户

的成本在 6000 元以上。因此，美容医院 70%的资源用在获客上，其中营销渠道占 50%，销售费用占 20%。

高额营销成本导致国内美容医院盈利能力差，平均净利率在 10%以下，很多医院处在盈亏平衡甚至亏损状态。这样的现象在爱美客招股书中也可以发现，推高终端售价的主要因素是高额的营销费用。新三板挂牌的华韩整形与丽都整形，他们财务数据也表现出销售费用对于利润有很高的“侵害性”。

再从医美行业上、中、下游横向分析，上游厂商因行业监管相对规范，产业相对集中，利润主要集中在上游。但是中长期看，中下游终端整合提升空间更大，未来有可能成为各方争夺的主战场。（来源：投资界）

全面分析：医美行业的 8 大困惑

1. 前景广阔，道路崎岖

据了解，2016 年中国医美市场创造了近 7000 亿的神话，相对于韩国、美国等医美市场较成熟的国家，中国还有十倍以上的增长潜力、千亿以上市场现状、万亿想象空间，医美市场真的如同火箭一样势不可挡直冲云霄。这一点所有的学者、投资机构、业内人士似乎都已经达成了共识。然而，市场上 80%的机构并不盈利，医美行业逐渐成了毛利率高而净利率低的‘畸形产业’。医美市场拥有万亿级前景，然而依旧处于大、快、乱、散的氛围中。

2. 净利润率低

2015 年以来，大量资本开始布局医美行业，不仅有红杉资本、经纬、IDG、赛富等财务投资者入股医美 APP，也有恒大、苏宁、朗姿股份、华邦制药等产业资本布局医疗机构，已经上市的华韩、丽都等机构也在大举扩张机构数量。在资本繁荣的背后，医美机构的净利润率却令人堪忧。

3. 公立医院&民营医院

公立医美机构承担着“治疗、科研、教学”三位一体的任务，同时受体制之

困，无法进行市场化运作。但是公立机构用什么留住好医生？从整形外科的基础医疗服务向医疗美容的消费医疗领域延伸业务触角。公立与民营医院在科研和技术水平上相差甚远。

与此同时，民营医院也是医疗体系的有益补充、在医疗创新、服务流程、管理效率等方面超越了公立医院。以华韩为代表的一批民营医院也在积极开展科研和 JCI 认证等管理提升工作，民营机构的努力大家也是有目共睹。

4. 回归医疗本质和市场营销之间的关系

“回归医疗本质”是近年来医美机构喜欢标榜的一个口号，要是某个机构不标榜一下回归医疗本质就仿佛是黑店的代名词。然而回归医疗本质就是让医生当家作主吗？就是不要广告和营销运营和管理考核吗？然而并不是。

很多机构在一边高喊着回归医疗本质的同时，一边在努力学习如何开发百万大单，如何从医学、美学、相学的角度挖掘求美者的“终生价值”和“客户资产”。行业还充斥着“微整形教父“隆胸王子”“肉毒素女皇”等过度包装的现象。

5. 当老板还是专心做个好医生？

民营医美机构在抱怨百万年薪留不住医生的心，确实医生创业这个话题在今年特别热。医生创业是必然？韩国、台湾似乎是的。医生创业要跨过资金、管理、运营等多重障碍，“不会管理的医生不可能成为好老板”这个问题颇有代表性。

数据证明，近年来美国医生自主创业的趋势在下降，毕竟创业除了医疗技术之外还需要太多的要素了。好在中国这方面有了一些新的探索，医生+运营团队等模式给大家很好的启示。

6. 专注与跨界的冲突

行业内往往产生一种乱象，公立医院瞧不起民营医院，民营医院又看不起生活美容转型而来的医院，而另一方面，对于生活美容的营销技巧也在不断反向影响着民营医院与公立医院的工作方式。杭州静博士在 40 多家美容院的基础上成功进军医美，两款 APP “喜鹊”和“喜报”更是捷报频传，可以看出，跨界创新才能创造奇迹。

7. 一面强调拥抱互联网一面从空中走向地面

医美机构尝到了百度的甜头、深知拥抱互联网才能拥有明天。百度竞价把互联网获客成本推高到了一个令人咋舌的高度之后，很多机构把营销的触角落到地面推广上。医美机构走进酒吧、校园、公交车站、购物中心……期待用地面反哺空中。

8. 火热的医美 APP

尽管目前医美 APP 的市场份额非常小，但是毋庸置疑移动互联网给医美制造了一个新的巨大的想象空间。2014-2016 年以来大批医美 APP 应运而生，切入角度和侧重点略有不同，然而大多千人一面，同质化的现象异常严重，市面上几十款医疗美容类 APP 不仅名字相近，而且大都沿用着社区+电商+点评+团购的模式。

作为新兴行业之一，医疗美容行业受到关注持续走热是一种必然的趋势，那么，问题来了，面对 21 世纪医美市场的诸多不利因素，医美机构该如何良性发展？

首先，医美机构要在行业规范、投资架构、运营管理等方面越来越精细化；其次，机构更要注重“顾客资产”管理、开发用户的终生价值；并且，机构营销重点从单一项目向美丽工程组合转变，行业格局逐渐向更高的产业集中度、机构向专业化转变。（来源网络）

大咖聚首论道“当美丽遇见互联网”

共见证 2017 医美行业白皮书成功发布

2017 年“当美丽遇见互联网”医美跨界论坛于 10 月 20 日在上海金茂君悦酒店举行。本次论坛由美莱医疗美容集团主办，上海美莱、熊猫传媒集团、新浪微舆情、蜜度大数据、贝丽姿协办。论坛召集各方人士共同探讨“互联网+医美”的发展新方向，寻求应对互联网变局的新思路和突破营销瓶颈的新举措。

当天共有 400 多位来自互联网与医美领域的精英人物出席了本次活动，杨石

头、龚铂洋、申晨、金星、笑天、高威、胡大治等互联网大咖现身。会议围绕“互联网+医美”的主题，就新型医美平台的过去、现在与未来、如何经营一家面向未来的互联网医院、玩转“她经济”、搞定互联网医美的品牌塑造与运营等话题，进行了热烈的探讨与交流。行业先锋们试图带领大家抛开思想束缚，共同探寻“互联网+医美”合作新生态的未来。

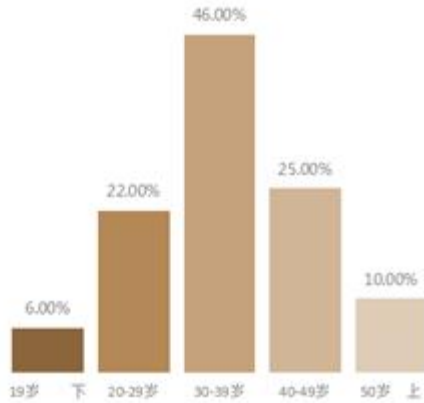
干货盛宴的头盘，由主办方美莱集团互联网中心副总经理胡大治送上。胡大治在《经营一家面向未来的互联网医院》中指出：“互联网极大丰富和深化了医美信息渠道，赋能消费者”，并从医美行业如何互联网化、互联网对于医美消费者的影响等方面进行了分析。

随后智立方品牌营销传播集群董事长兼 CEO 杨石头先生、钛铂新媒体 CEO 龚铂洋先生分别以内容创意和品牌营销的视角，着重讲述了内容输出、营销策略两方面，梳理了医美行业的经营要点，给医美行业未来的互联网传播之路带来了新的启发。

新氧微整形 APP 创始人兼 CEO 金星先生、阿里巴巴健康事业部运营总监笑天先生也就新型医美平台的过去、现在与未来、如何玩转“她经济”、搞定互联网医美的品牌塑造与运营等话题各自专业的角度发表了精彩的观点。

在最后一个环节的圆桌论坛上，来自医美行业的专业人士与互联网大咖们就医美市场健康发展、行业转型与变革、提升用户体验、升级服务质量等问题进行了热烈的探讨。嘉宾们提出的崭新观点让人豁然开朗，与会来宾纷纷表示脑洞大开，自己对医美行业的原有认识已被刷新，希望能有更多的机会参加类似活动，汲取干货，喂饱大脑。

为了更好地洞察医美市场，对更新换代后的市场有更清晰的了解与认识，新浪微舆情、蜜度大数据与美莱集团三方在现场联合发布了《2017 医美行业白皮书》。白皮书充分运用大数据，从医美市场整体关注度、医美行业关注人群与关注点、社交媒体眼中的医美行业、医美行业未来发展趋势四大方面进行了分析梳理。



谁在关注？

经济发达地区网友对医美信息关注度最高
70/80/90后成为对医美话题的关注主力
关注整形的其实不只是女性

医美行业互联网市场大数据解析

医美行业互联网市场大数据解析

他们在关注什么？

整形手术类			口腔类		
项目名称	热度指数	全网信息量	项目名称	热度指数	全网信息量
鼻综合	3.36	196.5万	洗牙	0.98	16.5万
眼综合	1.64	97.2万	牙齿矫正	0.56	15.0万
吸脂	1.39	65.2万	烤瓷牙	0.33	3.7万
自体脂肪填充	0.72	40.1万	冷光美白	0.16	5.9万
假体隆鼻	0.19	7.9万			

无创皮肤类			两性私密		
项目名称	热度指数	全网信息量	项目名称	热度指数	全网信息量
玻尿酸填充	3.30	94.9万	变性手术	0.60	11.6万
脱毛	2.24	89.2万	处女膜修复	0.04	4147
瘦脸针	1.73	43.2万	阴茎增大	0.02	2521
水光针	0.72	26.1万	小阴唇手术	0.00	106
超声刀	0.55	21.5万	阴蒂整形	0.00	49

医美行业互联网市场大数据解析

新浪微舆情社会化大数据应用平台、蜜度大数据首席分析师高威女士介绍到：在“监管到位、投资增大、技术进步、社会生活水平提高”的大背景下，医美行业未来的蓬勃繁荣是可预见的。医美的主要关注人群也不仅局限于女性消费者，消费者的关注重点逐渐向体验感与安全性倾斜。医美的目的不再是为了取悦他人，而是提升自己的满足感，微整形将会是未来医美的主打方向。在社交媒体成为医

美资讯传播的主流渠道后，利用大数据进行精准的品牌营销是医美机构在行业整合潮中得以生存的重要手段。



白皮书的发布为医美行业的转型与变革提供了新的视角，而本次论坛作为医美与互联网融合过程中一个良好的互动平台，打开了双方深度合作的新契机。作为医美界的一员，美莱集团今后还将继续举办相关学术交流活动，积极汲取和分享医美领域新知识，为推动中国医美行业的创新与发展献出自己的量。（来源：人民网）

2017 中国医美的五大走势

站在年末的时间窗口眺望即将到来的 2017，中国医美何去何从？将会出现哪些新的变化？

2017 年，汇率、中东、台海、中美俄关系等关键词将会成为世界性的年度热点关键词，复杂多变的国际形势将会对各个领域产生深远的影响，中国医美也没法置之度外。

中国医美经过这些年的快速发展,在这样的国际背景下进入一个新的分水岭,不确定因素增加。2017年,中国医美行业的运行将会呈现什么样的特点?又存在哪些不可阻挡的趋势?

1、大中城市抢占山头大局初定,医美机构运营压力增大

2017年,以大机构扩张和资本介入大中城市快速抢占山头的格局将形成雏形。尤其机构扩张之后发现并不是原来预想那么回事儿,资本介入这个陌生行业后的水土不服,都会导致大举进军医美下游行业的速度在这一年有所减缓。

另一个值得关注的现象就是,新三板不断出现医美机构不太如意的数据报表,让一些希望通过股转系统赢得发展新机会的计划被打乱之后,大上快上的冲动也会被一定程度地抑制。

2017年全行业的机构运营压力较2016年相比,只会增加不会减少,人力成本、营销成本增加是一个方面,还有一些机构由于根本就找不到方向而陷入左右为难的境地。

当然了,一些地方的强势机构因为其人力财力的优势,可能出现一家独大,风景独好的景象。2017,全行业机构运营整体压力增大,但是依旧难以阻挡行业继续繁荣的大趋势。只是遍地捡钱的暴利时代已经结束,品牌竞争、品类竞争的时期真的到来了。要清楚,互联网时代是专门扼杀暴利行业的。

2、移动互联网对机构运营的影响将更加深刻

移动互联网的裂变式发展对各行业的影响进一步彰显,全球5G战火一触即发,5G步伐的加快会颠覆现有人际万物的生态,大多数医美机构在这个生态转变中恐怕还来不及反应,世界就已经变成了另一个模样。

当然,移动互联网技术的发展同样会给行业带来新的气象,嗅觉灵敏的机构在这一领域提前布局人才储备,尤其是基于移动互联网时代的营销与传播方面的人才储备,这样的机构会分享到技术进步带来的红利。

在这个生态之中,价格战依旧会继续得如火如荼,当整个行业进入一个低利润率时代,谁笑道最后才是最终的胜利者。

不用慌张也不用着急,医美行业更多的是基于服务的消费医疗,治病救人的

基础医疗占比不高，低利润时代一定是趋势，暴利时代如果一直继续反倒是不正常了，中国医美人，尤其是投资人当有平常心。

3、新技术的迭代将加速行业洗牌，上游药械供应企业持续向好

新技术的迭代加速行业洗牌，一些资金、人力跟不上趟医美机构将在某一时候瞬间崩塌，个别企业也可能因此赢得快速发展，成为行业的巨无霸企业，成为整个行业的风向标。

上游药械供应企业将因为行业整体大发展继续风景独好，2017年的人民币汇率存压的趋势已定，尤其是对于一些出口型企业，应该是一个不错的年份。这些年中国医疗美容大发展仅仅是一个风向标，全世界都一样，一片风生水起，行业对高品质的药械需求将持续旺盛，上游企业里最具备诞生一批超级巨无霸企业。

4、细分领域的特色机构将开始彰显魅力

大而全的机构难以维系高利润的情况下，一些小而美、小而精的机构开始显现其竞争优势，相对单一且灵活的运营管理优势将会越发突出，一批眼整形、鼻整形、脂肪移植塑形瘦身、疤痕修复等专科门诊可能赢得良好发展。

细分领域的特色机构因为专注做好一个单项，其社会信誉度高，营销成本低，管理模式简单，因而风险系数低，利润率更有保障。

而且，一旦形成品牌模式，其迅速复制的速度将会远远超乎预期，尤其是在这个资本到处找项目的时代，这种细分特色市场可能更加赢得资本的青睐。

以中国市场的特点来看，2017年，细分领域小而美小而精的机构将会因为成功的先例而加速蔓延。

5、非法行医现状难有根本性改变，打击“三非”任重道远

非法行医的风头在2017年仍将继续，国家多部门尽管高度关注到这一行业的乱局，但是在短期内难以有根本性的改善，个别地区恐怕还会愈演愈烈，打击“三非”任重道远。

中国人口占据着世界人口的四分之一，区域发展不均衡，人口素质、收入差距巨大，这是导致各类消费群体相互并存的市场基础。利益在哪里，市场就会在

哪里。相对正规医美机构而言，非法市场的灵活性、利润水平都有相当大的生存空间和理由。（来源：医美资讯）

【产业研究】

后零差率时代 医院“止损”如何打出组合拳

9月30日，一个全国所有公立医院难以忘怀的日子，在我国实行60多年的药品加成政策在这一天正式退出历史舞台。对于医院而言，一个充满挑战与机遇的时代粉墨登场。

十九大报告中，习近平总书记再次提出，要全面取消以药养医。“对于医院管理者而言，抱怨无用，适应改革当属首要任务。”镇江市第一人民医院党委书记、院长朱夫坦言，实现药占比从40%左右降至将近25%的目标，需要经历阵痛。

后零差率时代，公立医院如何铺路？中国人民大学医改研究中心主任王虎峰指出，医疗服务价格调整与药品集中采购改革需要跟上，而医务人员薪酬制度与绩效考核机制改革应紧随其后。

医疗服务价格调整小步快走，财政补贴压力山大，医院如何多措并举地自行消化损失，考验着医院管理者的运营能力。重塑药师职能、利用DRG实现医院精细化管理、发展多种健康服务业态……医院各有“小妙招”。

利润变成本 “用活”药师

正如江苏省人民医院党委书记王虹所言，取消药品加成，药师首当其冲。“失去创收能力，药师认为，医院会将其边缘化。”王虹强调，只要医院在分配的时候不将其看作成本单元，药师就能够安心地投入到医改中。“通过督促合理用药、点评处方，药师还可以为医院带来可观效益。”

“既然药剂科由原来的利润中心变为成本中心，就必须加以控制。”朱夫建议，从医院角度出发，医院应该按照规则使用药品，对大处方等行为加以管制；规范药品采购管理，打击药品回扣行为；将药品使用情况嵌入临床路径管理；对医生及患者进行宣教，使其对药师具备全新认识。

同时，药师也应主动求“变”。朱夫直言，“药师应该从过去的被动状态转为主动管理药品。”例如，药师可以对门诊医生开具的处方进行重新评估，从剂量、品种等方面指导门诊患者用药；药师还可以参与到临床工作中，通过参与会诊、病例讨论、诊疗方案制定等方式，为住院患者提供用药指导。

北京朝阳医院理事长封国生分享了该院的药学改革模式——重塑药师角色。2012年，北京朝阳医院开始处方点评工作；2013年，创建临床药师外科工作模式；2014年，改革药师绩效；2015年开办精准用药门诊；2016年开始处方前置审核。

创建药事管理“朝阳特色”，宏观层面，该院通过监测药占比、次均药费、抗菌药物使用率与使用强度、药品用量等指标动态监测合理用药行为；微观层面，该院开展门急诊处方点评、抗菌药物专项点评、病区专项点评等。

将药学服务前移，从事后走向实时，北京朝阳医院在全国首创处方前置审核模式。据封国生介绍，该院每日开具近万张处方，每张处方从医嘱开出到干预结束平均时长为3.04s，需要深入沟通(>1min)比例小于1%，机器完成99%，药师完成1%。

用“活”药师的同时，部分医院开启药房托管模式：通过协议形式，把医院药房交付给医药经营企业管理。“药房托管仅仅是供应链改革中的一部分，存在一定风险。”朱夫认为，一方面，药房托管方希望多卖药；另一方面存在质量风险。

朱夫更看好供应链整体改革。他认为，药企采购成本比医院低很多，公司采购价格与医院采购价格不同，所有公司对供应链实行招标价格，远远低于医院采购价格，“供应链改革与两票制休戚相关。”

以病种为工具 构建精细化管理体系

“医院是时候由过去的粗放型管理状态进阶到精细化管理了。”朱夫强调，公立医院院长多为医生出身，缺乏专业运营能力，长期不重视医院运行成本、耗材管理等经济行为。如今，改革倒逼着医院加强经济、运行、质量和行政管理，以构建起精细化管理体系。

实现精细化管理，北京朝阳医院以病种管理为导向。“病种的评价管理是医院管理的核心。”封国生介绍道，该院依托信息化建设，通过医疗大数据的提取、整合与分析，以病种管理为导向，以医务人员评价管理为主体，建立医院运行管理检测与医院运营成本控制相结合精细化管理。

首先，该院制定了精细化管理指标与考核指标权重。据封国生介绍，该院现行指标包括医疗、运营、科教、满意度四个方面，约 320 个指标，从质量、效率、效益、难度、缺陷五个维度进行评价。

在病种指标方面，从综合、质量、效率、效益四个维度进行评价，具体包括患者总数、并发症发生率、死亡率、平均住院日、术前住院日、病种成本等指标。将病种难度、质量、效率、效益和缺陷赋予不同权重，对医师临床业务能力进行综合评价。

利用大数据分析，寻找管理切入点，北京朝阳医院建立了床位、术前住院日、平均住院日、医师、医保和经营等多个管理模型，为医院管理决策、运营决策提供支持。

经过实践，北京朝阳医院以病种为核心的精细化管理结出了硕果。该院以病种为切入点，利用综合得分对同职称医师横向对比，利用病种得分对同一病种下的同职称医师进行纵向排队，全方位评价医师业务能力。

此外，北京朝阳医院还对医师团队评价进行了初步探索。通过主诊组间、组内的病种及医师指标分析比较，形成对于主诊组病种结构、人员结构、业务能力、运行机制的初步评估。发现差距之后，引导主诊医师调整业务及人力结构，加强组员培训，提高病种质量，激活组内运行效率。

通过病种直接可控成本测算，及时监控病种成本，分析成本管理问题，指导科室压缩成本空间，指导病种发展方向。封国生解释道，通过实时获取并计算病种成本数据，可以及时了解自身成本状况，为管理策略调整提供依据。

从病种视角，分析成本构成要素变化对医院经济活动的影响，有助于挖掘费用管理中的问题。通过成本测算，帮助科室找到成本控制方向和盈亏平衡点，指导科室改善经营。通过综合病种成本、治疗水平、效率等因素，评价病种对医院的贡献，进而适时调整病种的发展方向，使医院始终处于快速发展的轨道上。

打造多业态服务模式

除了发挥药师作用为医院创收、加强医院精细化管理外，朱夫认为，医院还可以通过其他举措增收。例如，将药品、耗材供应链由过去的断裂状态打通，将库房管理人员交由专业公司进行管理，减少人工成本；发展其他健康产业，镇江市第一人民医院通过发展健康体检、慢病管理等，获取了一部分收益；在绩效考核上加强财务管理，在经济运行上引导医生少开药等。

西安交通大学附属第一医院院长施秉银曾算过一笔账，如果医院年营收额在 30 亿元左右，药品收入大约占到 12 亿元，利润则为 1.8 亿元。实行零差率后，

如果按照 80%通过医疗服务价格调整进行弥补、10%依靠财政补贴、10%医院自行消化的比例计算，那么医院需要承担 1800 万元的损失。

而施秉银的破题思路，与朱夫异曲同工。西安交大一附院成立了医院公司，将科研成果进行转化。“取消药品加成造成的损失，完全可以通过这家公司挣回来。”施秉银补充道，医院公司还收购了一家月子会所，收购了医院里所有的公车，对外运营的同时，还为医院内部提供服务。

这一路径得到了政府部门的回应。安徽省卫计委巡视员赵东表示，实行零差率之后，为弥补医院损失，该省支持发展新型健康业态。“公立医院应该积极主动地去寻找市场，主动建立新生业态。”

取消药品加成，仅仅是全面取消以药养医的第一步，目前改革尚未到位，仍需纵深推进。一方面，医疗服务价格改革调整项目较少，幅度较小，没有真正体现医务人员劳务价值。在第二届中国医院能力建设与发展大会上，北京市卫计委主任雷海潮表示，北京医改的未来重点工作之一是继续延伸调整医疗服务价格，并与发改委进行联合测算。

此外，为了将取消以药养医的政策落实到医务人员身上，关于出台薪酬制度改革与绩效调整等方案的呼声持续高涨。雷海潮表示，接下来，人事薪酬制度改革与绩效调整方案将成为北京医改的主要发力方向。

以管窥豹，北京医改未来规划正是全国医改大工程的缩影。落实医疗服务价格改革政策、开展公立医院薪酬制度改革试点等医药分开组合拳，已被国务院列入深化医药卫生体制改革 2017 年重点工作任务。

中药在“自贸区”的战略先机

一、全球自贸区是前所未有的国际化“自由”市场

自贸区不是中国首创。除了国家设立的自由贸易试验区，国际间合作的贸易自由区众多，比较著名的包括迪拜的杰贝阿里自由区、独联体成员国多边自由贸易区、中日韩自由贸易区、北美自由贸易区、美洲自由贸易区、中欧自由贸易区、东盟自由贸易区、欧盟与墨西哥自由贸易区、中国—东盟自由贸易区、巴拿马科隆自由贸易区、德国汉堡自由贸易区、加勒比自由贸易区等，据不完全统计，目

前全球已有 1200 多个自由贸易区，可覆盖吸引全球 50 亿以上人口，横向看，这是一个貌似面积有限，但是一个规模非常了不起的巨大市场。各自有贸易区周边居民，可以进入自贸区，购买到免除关税、价格低廉的进口商品，尤其是品牌商品。

对中医药企业来说，如何以国内自贸区为立足点，鸟瞰全世界自贸区的平台和窗口价值，是企业市场化和国际化战略不可或缺的重要主题。

二、自贸区是悄然发育的中医药战略利器

从百度百科复制来的信息：自由贸易区（Free Trade Zone，简称 FTZ）是指在贸易和投资等方面比世贸组织有关规定更加优惠的贸易安排；在主权国家或地区的关境以外，划出特定的区域，准许外国商品豁免关税自由进出。2013 年 9 月 27 日，国务院批复成立第一个自贸区——中国（上海）自由贸易试验区；2014 年 12 月 26 日，增加设立广东、天津、福建三个自贸区；2016 年 8 月 31 日，增设辽宁、浙江、河南、湖北、重庆、四川、陕西 7 个自贸区。至此，中国形成“1+3+7”共计 11 个自贸区的格局。2016 年 11 月 5 日，世界自由贸易大会于在中国澳门召开，大会的主题是：中国自由贸易区战略下的“一带一路”合作机会。

11 个自由贸易区，各路经济相关主体纷纷研究自贸区的战略商机，中国中医药行业表面上似乎无动于衷，实际上，有部分先知先觉的企业和机构，已经洞察商机之所在，在悄然布局。

自贸区到底对企业有哪些实实在在的好处呢？这样的问题为众多人士所关心，但真正有价值的答案，还需要企业家去探索。比较明朗的商业机会可以关注以下方面，比如，I 自贸区实行外商投资准入前国民待遇加负面清单管理模式。负面清单之外的领域，按照内外资一致的原则，外商投资项目实行备案制，外商投资项目落第简单，与外商合作变得简单。II 自贸区内各区域之间通关一体化，支持发展大宗商品交易和资源配置平台、跨境电子商务、保税展示交易平台、服务外包等新型贸易方式，允许在海关特殊监管区域内开展期货保税交割和境内外维修业务等。III 在自贸区内可以探索产业合作新模式，特事特办，使一切合理有更多机会变成合法可能。简化程序，简化人民币涉外账户分类，促进跨境贸易、使投融资结算便利。IV 实施自贸区税收政策，尤其是关税，各地自贸区政策有

减有免。V 更加市场化、法制化的营商环境，尤其是知识产权保护。VI 注册约束少，注册叫公司或称“集团”，更容易选择。

三、中医药企业自贸区战略切入点初探

在自贸区开办商业机构及发展业务的好处不止于此，对中医药行业来说，尤其是中医药规模以上的大企业和创新型企业，借助自贸区推进企业战略，以及推进中医药国际化战略，可选择的机遇很多，以下，提及三个方面以求抛砖引玉。

（一）发挥自贸区转口优势，扩大市场

据报道，马来西亚中药产品出口外销的主要是风油及风痧丸等，近年来中药产品出口额快速增长，随着东盟自贸区的全面落实，中药产品出口将成倍增长。

据报道，中亚国家对我国药材出口量很大，得益于自贸区甘草进口免关税政策，以用于药品和食品甜味剂的甘草为例，部分客商抓住机遇，大量进口来自哈萨克斯坦吉尔吉斯、乌兹别克斯坦等中亚国家的甘草，年进口量上万吨。

以上两个信息，可以略窥自贸区在中医药供应链中的战略价值。国内企业在自贸区可以开展进口业务，将国外名优产品在自贸区销售给中国消费者，也可以通过原材料的采购在关税方面的优惠，开展自贸区工业加工、仓储业务，并将产品直接销售到全世界自贸区，从国内自贸区到国际其它地区的自贸区，不仅制造成本相对较低，而且，通过运用国家与其它国家和地区的自贸区协定，享受准入和标准等多方面的便利，占有更加广阔的人口消费市场。

康美药业在这方面已经探索。根据康美公告，“公司拟投资 30 亿元在广西壮族自治区玉林市建设中国-东盟康美玉林中药材（香料）交易中心及现代物流仓储项目。”

广西地处中国-东盟自由贸易区的中心位置，是华南经济圈、西南经济圈和东盟经济圈的结合部。中国与东盟十国组建的自由贸易区启动后，可以涵盖 11 个国家，19 亿人口，GDP 高达 6 万亿美元，有了康美药业的运营支持，广西玉林市作为东南亚地区最大的香料市场之一，可以有机会在世界自由贸易区打开新的市场空间，从而实现规模升级。

（二）中药材互联网平台借助自贸区发挥国际化先导作用

市场化为大数据的生产提供了可能，基于大数据和信息化平台，可以整合来自世界各角落的消费体验。但这种本该无缝隙的消费联通，因为各国家的关贸壁垒而被隔断。

自由贸易区的设立，使全球市场一体化从另外的空间勃然生发。有了消费体验自由区，信息化一体化和线下体验空间便可以高度融合，作为消费者，沈阳于洪区的老李在线上了解到马来西亚风油精品质和价格都有吸引力，周末开车便可以到沈阳自贸区免税店购买。同样的，中国企业的三七粉，也有可能经由东盟自由贸易区让某位老华侨轻易得到。而这种三七粉的原料三七可能是来源于越南的某个区域，品质也不差，而价格更低廉。

这种商业场景，经由互联网服务平台，尤其是具有多国语言语境的互联网服务平台，更能推动商业目标的实现。

天士力公司支持数字本草公共服务平台建设，在这方面已经开始积极探索。据报道，数字本草以安国数字中药都实体交易市场为依托，将中药材电子交易、中药材第三方检测和全程追溯三大核心服务融合信息服务、标准化服务、仓储物流服务、金融服务、国际贸易服务等服务体系，希望全面打通中药材国际贸易通道，真正做到“足不出户买天下卖天下”。如果数字本草服务平台借助全球自贸区窗口，将线上线下联系起来，市场空间可以再造两个中国。

（三）以自贸区进行产业对接，承接国家中医药战略

WHO 的第一个全球战略(2002~2005)，从成员国政策制定、药物安全有效、服务可及性等方面来推动传统医药在全球的发展。WHO 新的全球战略(2014~2023)目标是，为制定适当的国家政策以积极管理传统和补充医学建立知识基础，通过监管产品、实践和技术服务提供者，加强传统和补充医学的质量保证、安全性、适当使用和有效性，通过把传统和补充医学服务纳入卫生保健服务和自我卫生保健，促进全面健康覆盖。新的战略强调建立以知识为基础的传统医药制度和政策，敦促各成员国将传统医药纳入国家卫生服务体系。

通过两次 WHO 全球战略导向，可以看到“传统医药”在全球的位置在不断提升。与此同时，我们能够清楚地看到，或者从互联网公开信息上检索到，我国政

府与世界各国连续不断的扩大中医药方面的战略合作，比如，2015年中俄中医药国际合作新闻通气会上发布，作为“一带一路”以及中国中医药走出去的重点项目，中国中医药将率先进入俄罗斯市场当时，决定2015年在中国优选50家中医药生产企业、50家中医诊(理)疗设备生产企业、50家中医院或中西医合作医院作为进入俄罗斯首批试点单位。除了药企、医院和药厂，当时中医药走入俄罗斯的亮点之一还有中国的农民将可以在俄罗斯种植中草药。

2015年开始，国家中医药管理局着力推进中医药国际合作专项，财政部也给予大力支持，如中国-美国中医药肿瘤合作中心、中国-马拉维青蒿素抗疟中心、中国-中东欧中医医疗培训中心，支持建设海外中医药中心，开展中医药文化国际传播，推动中医药产品国际市场标准化体系构建等。类似这样的国家层面的国际中医药合作项目很多，但遗憾的是呈现国家层面热，企业层面淡的局面。中国中医药企业由于忙于国内市场，没有耐心和精力去适应国际化壁垒，导致效果不够明显。

但是，由于有了国家层面的战略合作为背书，如果利用各地的自贸区政策，进入自贸区的条件沟通上将容易得多。借助国家中医药国际化战略项目机会，将国家国际化战略项目与全球自贸区结合，用企业的国际化战略能力和市场化能力，将扩大消费市场，并对中医药供应链优化找到意想不到的新路径。

自贸区为中医药提供了平台和窗口，为中医药产业链优化升级、降本增效提供了新的空间，在对外传播上，可以充分展示“绝技”，对内优化上，可以提升运营效率；同时，也为金融创新、研发合作、产业合作带来更多便利，对中医药互联网企业、创新型企业 and 规模以上企业战略提供了新的战略机遇和空间。（文/史万奎 来源：和嘉慧康）

华润医药 25 亿成立投资基金，上药竞购康德乐中国，收购大扩张？

医药流通洗牌开始

10月25日，华润医药发布公告，公司全资附属华润医药（汕头）与其他有意合伙人，包括汉威华西、汉威华德、华润三九和华润双鹤，就共同投资人民币25亿元成立基金进行协商。该基金将主要从事中国医药行业企业股权投资。华

润医药拟承诺出资总额为 3.0525 亿元，约占基金承诺出资总额的 12.21%。基金的初始期限为自基金成立之日起五年，经合伙人会议审批可延长一年及该延长到期好可再延长一年，但基金的总期限须至 2026 年 8 月为止。

据悉，华润医药（汕头）将在基金中担任执行普通合伙人，负责基金的投资、管理、运用及资产处置。深圳市汉威华基股权投资将担任基金管理人和委托管理人，负责基金的投资管理、基金信息披露和备案及其他监管事宜。

显然，筹备股权投资基金，华润是希望通过收购新的业务公司，来为业绩助力。随着 2016 年药品流通领域的变革和监管的节节进逼，更加推进了医药行业的整合重组，华润医药的扩张动作也变得愈加明显。而就在一周前，晋煤集团与华润集团、山西太行产业投资基金正式签署合作框架协议，开启下属企办医院——晋煤总医院的重组改制。

一、疯狂圈地

2016 年 10 月 28 日，华润医药登陆港股市场。根据计划，华润医药在上市前募集的资金中，45%将用于收购，15%用于内地仓库及物流中心，10%用于研发，10%用于提升资讯科技系统，10%用于偿还债券，10%用作一般营运资金。如果按照最大募资金额 156 亿港元计算，华润医药砸向医药商业的资金会超过 90 亿元。

此前，华润在全国的医药商业网路布局并不完善，而上市之后，其便马不停蹄展开了并购。按照华润医药的规划，其拟通过兼并收购大分销网络，至 2020 年覆盖全国。华润医药也在其招股材料中称，其并购方面的记录显示了“强大且久经考验的整合能力”。

根据 2017 半年报显示，华润医药总收益为 827.376 亿港元，实现毛利为 125.28 亿港元，同比增长 6.6%同比增长 9.4%，制药、分销以及零售三个主要业务收益占比分别为 13.9%、83.5%以及 2.6%。

2017 年 7 月，华润陕西医药有限公司公布了其参与陕西省的“两票制”配送企业遴选的结果。结果显示，华润已经进入到陕西省内绝大多数地级市的，配送业务覆盖总计多达 307 家医疗机构。而其前身为陕西康诚医药有限公司，是华润医药在陕西新组建的控股子公司。

三个月后，武汉塞力斯医疗科技股份有限公司发布公告，华润山东医药有限

公司、山东塞力斯医疗科技有限公司联合体与青岛市黄岛区中心医院签署《区域检验中心（集约化服务）项目合同书》。华润山东、山东塞力斯联合体将为青岛市黄岛区中心医院提供检验试剂及耗材集中采购及供应。合同的供货期限为6年。

针对医药分销业务，华润医药一直坚持“省级搭建平台，地市级布局网络”的外延式并购战略，推进全国布局。2017年上半年，华润医药相继通过并购进入江西、海南、青海以及新疆四个省份，并完成多个地市级项目并购加大巩固区域竞争优势。截至2017年上半年，华润医药分销网络已覆盖27个省份。

二、后有追兵

10月11日，彭博社报道，据交易知情人士透露，美国医药分销商康德乐旗下中国区业务竞标将进入第二轮。消息来源显示，私募股权（PE）公司方源资本和国企巨头上海医药集团股份公司已经进行了第二轮投标，价格预计为10亿美元。随后，上海医药发布公告，称已就康德乐中国业务提交了第一轮及第二轮报价，目前该项目仍处于非排他性竞价阶段，是否能够竞购成功尚存不确定性。

康德乐目前在中国医药分销商中排名第八，近几年其在华的业绩表现也连年上升，尤其以其分销业务为亮点。据康德乐中国官方网站信息，到目前为止，康德乐在中国搭建了由15个物流中心所组成的全国分销平台，并在上海、北京、沈阳、大连等11个主要城市开展本地直销业务，服务范围包括全国322个城市并覆盖当地医院、零售药店、现代通路、下级商业等各种渠道。而对于华润医药来说，如果上药一旦将康德乐中国业务收入囊中，将一举超过自己，成为中国第二大商业流通巨头。

手握90亿资金的华润医药显然并不缺钱，并借此寻求新的增长点。而如华润医药这样的大型流通企业频频出事，势必加速流通行业集中化，并凭借流畅高效的上下游产业链来实现高速发展，从而加速小企业的淘汰出局，提升行业集中度。

在半年报中，华润医药表示，将利用行业整合的机遇期，通过战略并购加快对优质资源的获取，实现外延式增长，并通过健康产业基金培育新的业务增长点。制药业务方面将通过战略性投资心血管、抗肿瘤、生物制药等高增长领域，选择

性收购拥有差异化产品组合或是与现有产品形成互补的产品。医药分销与零售业务方面，将通过投资或收购与医院和其他医疗机构客户有牢固关系的、区域性领先的分销零售企业，提升业务覆盖的广度和深度。（来源：E 药经理人）

应对下轮医保谈判，药企需提前做好四项准备！

今年 7 月，国家人社部公布将 36 个谈判品种纳入 2017 年医保目录乙类，并确定医保支付标准，有效期到 2019 年 12 月 31 日。推测下一轮医保谈判将在 2019 年开始，届时相关大病的创新药又将面临新的决策。本文结合首批国家谈判药品的表现、2017 年谈判品种领域分布及谈判要点分析谈判趋势，并提出相关药品如何开展谈判准备工作的建议。

一、首批谈判产品表现

①

图 卫计委首批拟谈判产品概况

产品名称	相应厂家	产品适应症	谈判时批文	谈判时申报批文	原医保准入	谈判结果
厄洛替尼	罗氏	晚期非小细胞肺癌	独家	>50	新疆、甘肃	未成功
吉非替尼	阿斯利康	晚期非小细胞肺癌	独家	28, 其中齐鲁报生产批文	青海、西藏、甘肃、新疆、宁夏	最小包装 2358 元, 月均 7000 元, 降幅 55%
埃克替尼	浙江贝达	晚期非小细胞肺癌	独家	独家	青岛、浙江、广西、内蒙、甘肃、深圳、湖南	最小包装 1399 元, 月均 5500 元, 降幅 54%
替诺福韦酯	葛兰素史克	慢性乙肝	独家	>40, 其中齐鲁等 4 家申报生产批文	作为抗艾用药进入山东、北京、浙江和江苏等 11 个省份	最小包装 490 元, 月均 490 元, 降幅 67%
来那度胺	新基	多发性骨髓瘤	独家	7 家批准临床	山东、成都、青岛	未成功

这些品种中有 3 个为表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂，均治疗晚期非小细胞肺癌，所有产品均为临床需要的通用名独家品种且价格相对昂贵，大部分谈判前进入 2~7 个省份的医保。

二、业绩表现

2

图 卫计委首批拟谈判产品业绩表现

产品名称	相应厂家	2016 年整体 终端购进额(亿元)	2016 年 同比 (%)	2016 年院外 市场比重 (%)	2017 年上半年 医院购进额(亿元)	2017 年上半年 同比 (%)
厄洛替尼	罗氏	3.9	-9	36	1	-25
吉非替尼	阿斯利康	7.9	持平	30	3.4	14
埃克替尼	浙江贝达	9	22	53	2.4	13
替诺福韦酯	葛兰素史克	3.7	83	43	2	204
来那度胺	新基	0.28	持平	18	0.12	8

数据来源: ims、米内网

从表 2 中可看出治疗慢性乙肝的替诺福韦酯谈判成功后同比呈现大幅度增长,尤其是医院市场爆发增长。究其原因,除了葛兰素史克谈判后积极落实各地级市的统筹支付外,该品种非涉及患者生死存亡的产品,是否进入医保会在较大程度上影响患者使用;该品本身盘子小,未因乙肝适应症进入任何省市医保,国内生产厂家获批文后还未正式上市,所以谈判成功成为其销售的强力助推剂。

三个同适应症同机制的产品共同纳入谈判,成功的两个增长平稳。推测肿瘤药是相关患者生死的产品,即使未进入医保,患者还是有购买意愿,同时产品本身有一定规模,因此在谈判成功后,医院市场增长相对平稳。其中埃克替尼由于无同通用名竞争,在院内外市场均具有一定增长。谈判失败的品种受同类产品冲击,医院购进额下降明显。

另一谈判失败产品由于当期暂无其他同类产品冲击,同时也无外力助推市场开发,2016 年和 2017 年的医院购进额处于缓慢增长态势,总盘偏小。

三、44 个谈判药品领域分布

3

图 人社部 44 个谈判药品领域分布

领域	适应症	品种个数
心脑血管	活血化痰、益气通络、急性梗死、急性血栓性脑梗死、急性失代偿性心力衰竭、降低血栓、低钠血症、高血压	10
肿瘤	多发性骨髓瘤、晚期肾癌、淋巴瘤等十余类癌症	20
眼科	湿性黄斑	2
抗感染	全身炎症综合症、各类感染、抗真菌	3
中枢精神	精神分裂、抑郁症、多发性硬化病	3
呼吸	肺动脉高压	1
泌尿	肾血磷	2
消化代谢	降血糖、克罗恩病	2
血液	血友病	1

从表 3 可以看到,人社部谈判品种主要是针对大病重病,肿瘤和心血管治疗药物比例很高,谈判品种也符合医保目录鼓励竞争的特征,同适应症品种未进医保的尽可能纳入谈判。

（一）谈判要点

国家人社部此番谈判前要求企业提供的资料清单包含：资质证明文件、药品在各省的销售情况、预测进入医保后的销售情况，辅助性资料包括药物经济学证据、对医保基金的承受能力。体现政府在选择医保谈判产品时不仅关注药品临床价值，还考虑药品的经济价值要在社会经济能力可承受与患者经济能力可接受的范围内，因此企业需要建立以价值为基础的定价模型。

据专家反馈，谈判评估标准分临床价值评估和医保基金预算影响评估两类。前者主要评估产品是否为具有显著临床优势的高值产品，从产品是否存在很大的未满足需求、备选药品是否为治疗该疾病的临床必需药品、备选药品是否在临床价值方面显著优于其他药品或治疗方案三方面考虑。后者主要评估药品对医保基金的影响和可承受力，从适用患者人群数量入手看药品对医保基金影响、看厂家是否愿意直接降价或新增加援助计划减轻医保负担、看厂家是否提供其他相关服务来协助谈判结果的执行及后续评估。

总之，相比国家医保目录产品，医保谈判品种除了为专家认可外，更需关注产品价格（区域价格、同类价格、已上市仿制药价格、药物经济学及纳入医保后未来两年药品费用预测）。

四、医保谈判政策未来趋势

综上所述，医保谈判政策未来可能有以下趋势：

1. 临床必需、疗效确切、价格昂贵、按照现有市场价格纳入目录可能给基金带来一定风险的专利、独家，以及社会各界非常关注的大病重病药物是谈判主要考虑品种。

2. 随着国家医保目录动态调整机制实施，越来越多同类创新产品将纳入谈判范围，预计周期在2~3年左右。

3. 随着人社部作为医保基金支付方加入谈判，谈判结果基本为大幅度降价。谈判成功产品在各省落地速度将加快，显现医保支付价即为中标价态势，西药报销比例相对高于中药，各地级市负责最终支付价格是总趋势。谈判失败产品省级增补状况不明朗，部分省份明确不予增补，地位尚不如未参加谈判品种。

4. 人社部的谈判是在自身大数据调研和厂方提供资料的基础上事先拟定谈判价格，谈判时给予厂方两次报价机会，高出拟定价 15%的直接出局。厂方谈判产品与针对同一适应症竞品的临床价值和经济学成本的比较、预测进入医保后对基金带来的影响是资料重点。

五、企业应对启示

结合政策趋势和首轮谈判品种销售趋势，笔者认为制药企业如有 1 类独家创新药，那么现在就需要着手准备以下工作来应对下轮被纳入谈判范围。

（一）产品全球价格体系维护

据参与谈判企业反映，人社部对各产品各类价格情况相当熟悉，企业只有维护好全球各地价格，才能将产品本身价格基线维持在一定水平。

（二）产品临床和成本优势资料

新品上市前做临床 I、II、III 期试验时，常常用该领域经典产品做对照，但医保谈判准入时需要将谈判品与同类新一代竞品做疗效和经济性比较，企业未必有现成的直接比较资料。建议根据市场推广需求与第三方专业机构合作，选择开展随机双盲对照试验或对已有资料进行网状 meta 分析和非直接比较等方法，去做产品临床价值比较资料。期间可能还需借助 ims、cpa、医保等各类用药数据了解品种剂量分布；借助招标等数据库了解同类所有药品的价格来预估使用谈判品种后对单一病人总成本的变化；借助人口预测和疾病发病率等数据库预测产品销量，最终得出对医保基金的影响。整个资料准备联动医学、市场、市场准入和销售各部门，而通过合作恰恰能搭建相关专家的沟通平台。此外，该工作对产品进入终端也是强有力的支持。

（三）产品营销渠道 & 竞争格局分析

首批谈判品种销售概况显示：处于市场开拓期、同类竞争少且非涉及生死的产品进入医保后增长相对快；而有一定规模基础、产品涉及生死的品种因可通过 DTP 药房、药品援助项目开拓院外市场，进入医保后的增长相对缓慢。同时，目

前各省份增补方案显示：不参与谈判产品相比谈判失败产品更有增补机会，且谈判必然带来大幅度降价。

因此建议企业对品种营销增长渠道做分析，了解院内市场是否是品种未来增长的主战场和起主体带动作用，评估如参与医保谈判 50%左右降价后对院外市场开拓上量的联动影响；根据病人区域分布特点和目前已进各地医保或大病医保情况评估进入更多省份且降价后量增长的可持续性；持续跟踪同类竞品在研和上市进度，判断竞品上市后对未来市场格局的影响；结合产品成本评估大幅降价后是否有足够资源开拓市场。在此评估基础上，最终判断是否参与谈判或下狠心保谈判结果。

（四）医保谈判产品各省市政策 & 营销概况跟踪

谈判成功产品在各省的价格、医保支付情况和全国营销态势，失败产品在各省份增补中的最终表现，都将进一步成为是否参与谈判或力保谈判结果的决策依据，跟踪上述变化对未来品种谈判决策相当有益。（文/郑燕敏 来源：医药经济报）

鼓励药企兼并重组，CFDA 出了大政策！

药品生产场地变更是药品上市后变更的常见情形之一。已上市药品的生产技术转让、委托生产、企业兼并重组、异地搬迁、改建扩建等情形均涉及药品生产场地变更，也是药品生产场地变更发生的原因。

长期以来，我国一直未对药品生产场地变更的注册管理提出统一的要求，相关要求散见于药品技术转让等有关文件以及《药品注册管理办法》之中，以致在具体操作层面上，申请条件和要求、审批程序和要求等不尽相同，即便是同一风险级别的生产场地变更，其技术要求也不尽统一。一些规定甚至限制了药品生产技术的合理转移。

为进一步规范药品生产场地变更注册申请的申报、审评、审批，合理简化注册审批程序，指导并规范申请人开展已上市药品的生产场地变更研究，在现有相关规定和指导原则的基础上，结合近几年药品生产场地变更的实际情况以及存在

的突出问题，制订本《规定》及《指导原则》。

一、基于风险的管理思路

药品生产场地变更对药品质量、安全性、有效性可能带来不同程度的影响，从而可能带来一定的风险。药品生产场地的 GMP 检查历史（接受或未接受 GMP 检查）、生产场地内所进行的操作、药品的类别（例如原料药中间体、原料药、特殊制剂、中药、生物制品等）等是决定风险程度高低的主要因素。

根据药品生产场地变更对药品可能产生的影响程度，即风险程度的高低，生产场地变更分为重大变更、中度变更和微小变更，药品监管部门应当据此制定相应的管理策略，申请人则据此开展相应的研究。

二、根据风险等级分类的简化程序

简化程序，不等于降低技术要求，根据药品生产场地变更的风险等级制定相应的简化程序才是合理的。《规定》设计的简化程序主要体现在以下几个方面：

一是不再要求药品技术转让的转出省食品药品监管部门出具审核意见。

二是取消了药品生产技术转让双方的控股关系。

三是不再区分新药技术转让与生产技术转让，而是统一表述为“药品的生产技术转让”。

四是根据药品生产场地变更的不同风险级别采取分级管理的模式，建立分级审评机制。微小变更可以自行实施，由上市许可持有人或药品生产企业在向国家食品药品监督管理总局药品审评中心提交的年度报告中予以报告；中度变更在药品上市许可持有人或药品生产企业提交补充申请后，国家食品药品监督管理总局药品审评中心在规定期限内未予否定或质疑的，可以实施；重大变更需要经国家食品药品监督管理总局药品审评中心审评批准后方可实施。

五是合理简化集团内转移品种的审批程序。

三、集团内转移品种

对同一集团内药品（除外生物制品）生产场地变更属中度变更的，如生产设备、标准操作规程（SOP）、人员具有的生产操作经验等均保持不变，变更后的

药品生产场地符合 GMP 要求, 药品上市许可持有人或者药品生产企业在向国家食品药品监督管理局药品审评中心申报补充申请后, 即可实施该类变更。

这条规定大大缩短了药品上市的周期, 同时也倒逼药品上市许可持有人或者药品生产企业重视对生产场地变更开展规范研究。如果事先的研究不到位, 那么药品上市许可持有人或者药品生产企业在补充申请获得批准前是不敢提前生产的, 那也就享受不到政策的红利。

四、政策衔接

本《规定》和《指导原则》适用于申请人自身拥有或药品上市许可持有人制度实施过程中委托生产的生产场地变更、药品技术转让引起的生产场地变更, 同时也适用于进口药品的生产场地变更。

《规定》和《指导原则》与现有的《药品技术转让注册管理规定》相衔接, 同时也是药品上市许可持有人制度试点的配套政策。在《规定》和《指导原则》印发施行后, 《药品技术转让注册管理规定》等有关规定即行废止。对不属于药品上市许可持有人制度实施过程中的药品委托生产的管理仍按国家有关规定执行。

五、强调申请人的主体责任

由于药品申请人对药品的研发、生产以及产品的性质等有着较全面和准确的了解, 对于药品生产场地变更对药品质量、安全性和有效性的影响有着最清楚的了解。因此, 申请人是变更研究和研究结果自我评估的主体。申请人应当自觉对生产场地变更前后的药品质量、稳定性、生物学等方面进行全面的研究验证。

六、关于关联变更

药品生产场地变更前后药品处方、生产工艺、生产规模等应当保持一致, 不应发生原料药来源、辅料种类、用量和比例, 以及生产工艺、工艺参数等影响药品质量的变化。如有提高药品质量, 并有利于控制安全性风险的关联变更, 应当按照相关的规定和技术指导原则进行研究, 并按《药品注册管理办法》有关规定报补充申请。(来源: E 药经理人 原来来源: CFDA 官网)

声明： 本期刊作为行业分享资讯，特对各大主流媒体资讯进行摘录和整理，不代表京都律师事务所的专业意见，如涉及到版权问题请及时联系我们进行删除。



欢迎关注北京市京都律师事务所公众号