



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

(2018 第 2 期 | 总十七期)



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《取消人体血液组织器官进出口审批有关工作的通知》	5
国家卫计委发布《印发危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理指南 的通知》	5
国家卫计委发布《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020 年）的通知》	5
国家卫计委发布《关于印发医院信息化建设应用技术指引（2017 年 版）的通知》	6
国家卫计委《关于发布〈血液储存要求〉（WS 399—2012）第 1 号修改 单的通告》	6
CFDA 发布《医疗器械网络销售监督管理办法》	6
CFDA 发布《总局关于鼓励药品创新实行优先审评审批的意见》 ...	7
CFDA 公开征求《药品标准管理办法（征求意见稿）》意见	7
CFDA 公开征求《药品数据管理规范（征求意见稿）》意见	7
CFDA、国家卫计委公开征求《医药代表登记备案管理办法（试行）（征 求意见稿）》意见	8
CFDA 公开征求《拓展性同情使用临床试验用药物管理办法（征求意见 稿）》意见	8
CFDA 公开征求《药品医疗器械境外检查管理规定（征求意见稿）》意	

见.....	8
CFDA 公开征求《关于药品上市许可持有人直接报告不良反应事宜的公告（征求意见稿）》意见.....	8
CFDA 公开征求《药品检查办法（征求意见稿）》意见.....	9
CFDA 发布《中成药规格表述技术指导原则》.....	9
CFDA 公开征求《临床急需药品有条件批准上市的技术指南（征求意见稿）》意见.....	9
【资本动态】	10
双成药业出售参股公司澳亚生物 46%股权.....	10
普恩瑞生物获约印、普华等数千万元投资	10
曜影医疗完成 6000 万元 A 轮融资	10
Stimwave 宣布完成 5000 万美元 C 融资.....	10
希玛眼科成功在港 IPO.....	10
沃森生物转让江苏沃森 100%股权.....	10
双鹭药业拟转让华润普仁鸿 20%股权.....	11
基蛋生物子公司受让长春布拉泽 100%股权.....	11
步长制药收购福建新武夷制药股份有限公司 70%股权.....	11
康美药业收购惠州市诺泽药业有限公司 80%股权	11
科华生物收购控股三家下游公司	11
中源协和拟 12 亿元收购上海傲源	11
黄山胶囊全资子公司对外投资	12
健民药业转让控股子公司武汉华烨医药有限公司 52.38%股权 ...	12

【行业聚焦 医疗机构托管】	12
医院托管：防范五类法律风险	12
国内外医院托管模式分析及启示	15
医院托管要避开哪些“雷区”？	19
医院托管：一道难解的方程	23
【产业研究】	25
第三方物流开始盈利！2018 医药流通四大趋势	25
医保控费、“两票制”里埋了哪些“坑”？	29
“一带一路”，拉动中药饮片新需求	32
诊疗模式正升级换代 “虚拟就诊”悄然诞生	37
民企主导海外医药并购 中医药借力“一带一路”走出去	40

【政策法规】

1. 国家卫计委发布《取消人体血液组织器官进出口审批有关工作的通知》：

2017 年 12 月 28 日，为贯彻落实国务院行政审批制度改革要求，根据《国务院关于取消一批行政许可事项的决定》（国发〔2017〕46 号），国家卫计委决定取消人体血液、组织器官进出口审批。医疗机构禁止使用境外来源的人体血液（包括血浆及其他血液成分）、组织器官用于临床医疗用途。深入推进无偿献血和人体组织器官捐献工作，贯彻落实《献血法》《人体器官移植条例》等有关法律法规政策，加强血站采供血、医疗机构临床用血管理，定期组织血液安全技术核查，保障血液安全和血液供应。

政策法规全文：

<http://www.moh.gov.cn/yzygj/s3585/201712/33ee422319ea47c388ed7a9bebc23ace.shtml>

2. 国家卫计委发布《印发危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理指南的通知》：

为加强危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理，建立完善转会诊和救治网络，提高救治能力和服务质量，保障救治服务的及时性和安全性，切实降低孕产妇和新生儿死亡率，根据《国家卫生计生委关于加强母婴安全保障工作的通知》（国卫妇幼发〔2017〕42 号）要求，国家卫计委制定了《危重孕产妇救治中心建设与管理指南》和《危重新生儿救治中心建设与管理指南》。

政策法规全文：

<http://www.moh.gov.cn/fys/s3581/201801/1048948966a44067974a44187c6a8912.shtml>

3. 国家卫计委发布《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020 年）的通知》（以下简称《通知》）：

为全面贯彻落实党的十九大精神，落实全国卫生与健康大会部署，按照党中央、国务院提出的“稳步推进进一步改善医疗服务行动计划”的要求，国家卫计委发布《通知》，明确自 2018 年起，医疗机

构要建立预约诊疗制度、远程医疗制度、临床路径管理制度、检查检验结果互认制度、医务社工和志愿者制度。并要求不断创新医疗服务模式，满足医疗服务的新需求。

政策法规全文：

<http://www.moh.gov.cn/yzygj/s3594q/201801/9df87fced4da47b0a9f8e1ce9fb c7520.shtml>

4. 国家卫计委发布《关于印发医院信息化建设应用技术指引（2017 年版）的通知》：为贯彻落实《国务院办公厅关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》（国办发〔2016〕47 号）要求，推进和规范二级以上医院的信息化建设，配合统一权威、互联互通的国家、省、地市、县四级全民健康信息平台建设，支撑《医院信息平台应用功能指引》应用，国家卫计委制定了《医院信息化建设应用技术指引（2017 年版）》（试行）。

政策法规全文：

<http://www.moh.gov.cn/guihuaxxs/s10741/201712/aed4d45c8f75467fb208b47 07cceb0ad.shtml>

5. 国家卫计委《关于发布〈血液储存要求〉（WS 399—2012）第 1 号修改单的通告》：2017 年 12 月 29 日国家卫计委发布《血液储存要求》（WS 399—2012）第 1 号修改单，对第 7.1.2 条和第 10.1.2 条做出修改，并自发布之日起施行。

政策法规全文：

<http://www.moh.gov.cn/fzs/s7852d/201801/c98564455d8045919552caec555ca b6d.shtml>

6. CFDA 发布《医疗器械网络销售监督管理办法》：2017 年 12 月 22 日，CFDA 发布《医疗器械网络销售监督管理办法》，自 2018 年 3 月 1 日起施行。该办法明确从事网络销售的医疗器械生产经营企业和上市许可持有人，其销售条件应当符合《医疗器械监督管理条例》和该办法的要求；网络交易服务第三方平台

提供者应当审核确认在其平台入驻的企业具备线下实体店。该办法细化不同网络违法情形的查处职责，形成违法企业所在地、违法行为发生地以及违法行为结果地各级监管部门的联动配合。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0053/220098.html>

7. CFDA 发布《总局关于鼓励药品创新实行优先审评审批的意见》：2017 年 12 月 28 日，CFDA 发布《总局关于鼓励药品创新实行优先审评审批的意见》，对优先审评审批的范围、程序、工作要求作出了规定，明确了一些具有明显临床价值、防止某些疾病且具有明显临床优势的药品注册申请等可优先进行审评审批。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0844/220706.html>

8. CFDA 公开征求《药品标准管理办法（征求意见稿）》意见：2017 年 12 月 18 日，CFDA 就《药品标准管理办法（征求意见稿）》公开征求意见，该征求意见稿明确国家药品标准工作规划和计划应当向社会公开。药品标准的制定与修订应当按照起草、审核、公开征求意见等环节进行。此外，标准颁布后，除特殊情况外给予 6 个月的标准执行过渡期。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0050/219668.html>

9. CFDA 公开征求《药品数据管理规范（征求意见稿）》意见：2018 年 1 月 5 日，CFDA 就《药品数据管理规范（征求意见稿）》公开征求意见，该征求意见稿适用于药品研发、生产、流通、上市后监测与评价等产品生命周期中全部活动的管理，主要对数据管理提出了数据归属至人、清晰可溯、同步记录、原始一致、准确一致等要求。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/176732.html>

10. CFDA、国家卫计委公开征求《医药代表登记备案管理办法（试行）（征求意见稿）》意见：2017年12月19日，CFDA就《医药代表登记备案管理办法》公开征求意见，该征求意见稿主要对医药代表的定义与范围、从业内容与资格、登记备案信息、从业要求等作出了规定。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/220093.html>

11. CFDA 公开征求《拓展性同情使用临床试验用药物管理办法（征求意见稿）》意见：2017年12月20日，CFDA就《拓展性同情使用临床试验用药物管理办法（征求意见稿）》公开征求意见，明确了在一些情况下，若患者不能通过参加临床试验来获得临床试验用药物时，允许在开展临床试验的机构内使用尚未得到批准上市的药物给急需的患者。该征求意见稿对拓展性同情用药定义和范围、基本要求、申请和审批程序等作出了规定。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/219885.html>

12. CFDA 公开征求《药品医疗器械境外检查管理规定（征求意见稿）》意见：2017年12月28日，CFDA就《药品医疗器械境外检查管理规定（征求意见稿）》公开征求意见，该征求意见稿对已在境内上市或者拟在境内上市药品、医疗器械的境外研制及生产的检查的相关要求和程序作出了规定。

政策法规全文：<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0779/220710.html>

13. CFDA 公开征求《关于药品上市许可持有人直接报告不良反应事宜的公告（征求意见稿）》意见：2017年12月28日，CFDA就《关于药品上市许可持有人直接报告不良反应事宜的公告（征求意见稿）》公开征求意见，就持有人应报告不良反应/事件、加强不良反应监测数据的分析评价、主动采取有效的风险控制措施等义务；承担药物警戒主体责任；加强对持有人药物警戒工作的技术审核；省级食品药品监管部门承担属地监管责任；对持有人不履行直接报告责任的行为严厉处罚等方面作出了规定。

政策法规全文: <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/220712.html>

14. CFDA 公开征求《药品检查办法（征求意见稿）》意见：2018 年 1 月 5 日，CFDA 就《药品检查办法（征求意见稿）》公开征求意见，该征求意见稿适用于 CFDA 对持有药品批准证明文件的药品上市许可持有人的药品研制、生产环节实施的检查，主要基本要求、检查实施、结果处理、管理责任等方面作出了规定。

政策法规全文: <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/221729.html>

15. CFDA 发布《中成药规格表述技术指导原则》：2017 年 12 月 25 日，CFDA 发布《中成药规格表述技术指导原则》，对于该技术指导原则发布前已经受理的及发布后新受理的中药新药、属于 CFDA 审批的上市后变更补充申请，均应根据此技术指导原则的要求规范表述中成药规格。对已上市中成药规格的规范，将通过国家标准的制修订工作及上市后变更补充申请等逐步进行。

政策法规全文: <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0087/220233.html>

16. CFDA 公开征求《临床急需药品有条件批准上市的技术指南（征求意见稿）》意见：2017 年 12 月 13 日，CFDA 就《临床急需药品有条件批准上市的技术指南（征求意见稿）》公开征求意见，该征求意见稿主要对临床急需药品有条件批准上市的定义与情形、基本条件、疗效指标选择、管理程序及要求、申请人和药品审评机构的责任与义务等。

政策法规全文: <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0778/219890.html>



【资本动态】

- 1. 双成药业出售参股公司澳亚生物 46%股权：**2017 年 12 月 25 日，双城药业因战略调整，公司将持有的杭州澳亚生物技术有限公司 46%股权转让给杭州奥鹏投资管理有限公司，交易金额 26000 万元。
- 2. 普恩瑞生物获约印、普华等数千万元投资：**1 月 19 日消息，肿瘤个体化诊疗公司普恩瑞生物宣布完成数千万元人民币融资，约印医疗基金、普华资本等专业投资机构为本轮投资方。公司一直专注于 PDTX 领域的研究和探索。本轮融资主要用来进行新产品研发和国际多中心建设等。
- 3. 曜影医疗完成 6000 万元 A 轮融资：**1 月 18 日消息，上海曜影医疗宣布完成 6000 万元人民币 A 轮融资，由麦星投资领投，创始人和医生团队跟投。公司采取的是全科加专科的联合模式。资料显示，曜影医疗于 2016 年成立，2 年内已融资近亿元人民币。
- 4. Stimwave 宣布完成 5000 万美元 C 融资：**1 月 18 日消息，医疗器械公司 Stimwave 宣布完成 5000 万美元 C 融资，本轮投资者尚未披露，所募集资金用于支持公司的微型无线神经刺激装置系统 Freedom System 商业销售。这是目前唯一获 FDA 批准的针对慢性疼痛的微型无线无需药物的神经调节刺激疗法。
- 5. 希玛眼科成功在港 IPO：**1 月 15 日消息，希玛眼科成功在港 IPO。新鸿基和兰桂坊在希玛眼科 B 轮融资时，一共注资 1.02 亿港元，占全球发售后总股本的 4.82%左右；马化腾本次 IPO 作为基石投资，购入 2372.6 万股。官方信息披露，希玛眼科获得 1568 倍超额认购。据招股书介绍，希玛眼科是香港及广东领先的眼科医院之一，同时是国内设立独资眼科医院的首名外商投资者。
- 6. 沃森生物转让江苏沃森 100%股权：**2017 年 12 月 18 日，沃森生物拟向广州市嘉合生物技术有限公司出售公司持有的江苏沃森生物技术有限公司 100%股权，本次股权转让的价格为 9,000 万元人民币。



7. 双鹭药业拟转让华润普仁鸿 20%股权：2017 年 12 月 18 日，双鹭药业与四名自然人拟将持有的华润普仁鸿医药公司 44.35%股权，以 3.68 亿元的价格转让给华润医药商业，其中双鹭药业持有目标公司 20%股权。

8. 基蛋生物子公司受让长春布拉泽 100%股权：2017 年 12 月 21 日，基蛋生物控股子公司吉林基蛋出资人民币 300 万元受让 5 名自然人持有的长春布拉泽 100%股权，长春布拉泽主营业务为医疗器械及配套试纸试剂的研发、生产和销售。

9. 步长制药收购福建新武夷制药股份有限公司 70%股权：2017 年 12 月 21 日，步长制药为满足山东步长制药股份有限公司业务发展的需要，完善“大健康”布局的战略，提高公司竞争力，公司拟以不超过 11,800 万元人民币的价格受让福建新武夷原股东持有的福建新武夷 70%股权。

10. 康美药业收购惠州市诺泽药业有限公司 80%股权：2017 年 12 月 29 日，康美药业，公司与诺泽药业股东郑东强、郑泽虹、邢健军、钟小平在广东普宁签订了《康美药业股份有限公司与郑东强、郑泽虹、邢健军及钟小平关于惠州市诺泽药业有限公司的股权转让协议》，公司以现金方式收购诺泽药业 80%的股权，收购总价为 2,080 万元。本次收购完成后，公司持有标的公司 80%的股权。

11. 科华生物收购控股三家下游公司：2018 年 1 月 4 日，科华生物公司以自有资金 2142 万元收购广州科华 51%股权；以自有资金 4800 万元收购南京源恒 38.93%股权，并以自有资金 3200 万元对其增资，增资完成后，科尚医疗持股比例将达到 51.51%；出资 400 万元与鑫科投资合资成立江西科榕生物公司。

12. 中源协和拟 12 亿元收购上海傲源：2018 年 1 月 4 日，中源协和拟以发行股份的方式购买上海傲源医疗用品有限公司 100%股权，合计作价 12 亿元。同



时，拟募集不超过 5 亿元的配套资金用于精准医学智能诊断中心建设及肿瘤诊断试剂研发。

13.黄山胶囊全资子公司对外投资：2018 年 1 月 03 日，黄山胶囊全资子公司安徽德容制药设备有限公司与梁明湖、黄雪峰、刘志伟、刘晓峰、旌川智造科技(青岛)有限公司签订了《旌川智造科技(青岛)有限公司增资协议》，德容制药设备以自有资金 1020 万元对旌川智造科技(青岛)有限公司进行增资，增资完成后，德容制药设备持有标的公司 51%股权。

14.健民药业转让控股子公司武汉华烨医药有限公司 52.38%股权：2018 年 1 月 3 日，健民药业为优化公司资产结构，加快构建“智慧中医为体、精品国药为用”的中医国药新生态系统，推进公司总体战略布局，经双方协商，公司拟将持有的武汉华烨医药有限公司 52.38%股权以不低于 2017 年 8 月 31 日经审计的净资产价格（转让价格为人民币 1,100 万元）转让予华烨医药自然人股东张汉洪先生，本次股权转让完成后公司将不再持有华烨医药的股权。

【行业聚焦 | 医疗机构托管】

医院托管：防范五类法律风险

在国家大力支持创新合作模式、优化医疗资源、社会资本进入医疗行业的大背景下，不同模式的医院托管有进有退有曲折，但在总结经验的时候，许多管理者忽视了法律的视角——

一、托管合同合法性

医院的托管主要是通过托管合同进行的，实践中对医院托管合同效力的认识存在分歧。例如，《医疗机构管理条例》第 23 条规定，《医疗机构执业许可证》



不得伪造、涂改、出卖、转让、出借。有人认为，医院托管合同借着托管的名义，实际上就是行《医疗机构执业许可证》出借之实，存在违反国家强制性规定的问题。

有专家对 47 份“医院托管”相关裁判文书进行分析，发现人民法院审理内容涉及医院托管合同效力的有 21 份，其中认定合同有效的有 15 份，占 71%；认定合同无效的有 6 份，占 29%。

由于缺乏明确的法条规定，各地法院在医院托管纠纷中对上述问题有不同的看法，使得各地司法机关在这个问题上得出不同的结论，给医院托管带来了很大的不确定性，这其中的立法空白亟待填补。

二、利益损害可能

有些医院通过托管协议将医院转交给其他医院或者投资机构进行管理，并从中收取一定比例的利润，这类似于商业活动中的代理模式。委托人为了实现自身效用最大化，将其所拥有(控制)资源的某些决策权授予代理人，并要求代理人提供有利于委托人利益的服务或行为。代理人也是追求自身效用最大化的经济人，在利益不一致和信息不对称的情况下，代理人在行使委托人授予的资源决策权时可能会把自己的利益置于委托人利益之上，从而损害委托人的利益。

由于托管后医院的所有者失去了管理权，而且很多时候也不拥有监督权。管理者有可能为了自己的利益而损害医院所有者的利益，如转移资产、为了短期利益损害医院声誉等。

三、盈利模式问题

在现有的医疗体制下，特别是非营利性医院，分红或者盈利是一个比较敏感的话题。国家规定经营结余不得用于分红，且投资人不能通过股份转让套现。但是资本是追求利润的，有些只能通过“曲线救国”的方式来获取利润。例如，有的社会资本托管公立医院后，采取通过药品、器械采购赚钱的盈利方法。但新医改要求降低医疗费用和压缩药品流通的中间环节，所以，靠赚供应链利润的做法，难成长久之计。

国务院国有资产管理办公室相关负责人曾公开表示，对于社会资本托管公立



医院，国家并没有一个明确的政策法规来管理和规范。可以说，如果法律上不做调整，在目前的政策背景下，对非营利性医院进托管，就面临着盈利模式的问题。

四、医疗责任划分

托管期间，如果发生医疗纠纷应该如何处理？医疗责任是应该由被托管医院负责还是由管理方负责？二者之间是否存在连带责任关系？这些问题在开展托管合作之前都应该得到明确。

比如在一起医疗损害责任纠纷案中，原告杨某认为，其骨折事件发生在 2014 年 6 月 21 日，两被告郑州人民医院、郑州颐和医院托管关系解除是发生在 2014 年 8 月，两被告应该对该事故承担连带责任。法院审理后认为郑州人民医院、郑州颐和医院应该共同承担责任。

在另一起医疗损害责任纠纷案中，被告喀什市阳光医院就申请追加阿克苏光明医院为第三人，称曾于 2013 年 7 月 19 日至 2013 年 12 月 29 日将喀什市阳光医院托管给阿克苏光明医院，原告阿迪力江·阿卜杜热依木是在第三人托管期间进行治疗，应当由第三人阿克苏光明医院承担赔偿责任。法院审理认为，从本案查明的事实来看，患者是在阳光医院就诊，门诊收费也是由阳光医院收取，且后期阳光医院负责人将患者带往广州继续进行治疗，作为患者的阿迪力江·阿卜杜热依木无法知晓阳光医院与光明医院的关系，阳光医院以此主张免责显然不能成立。

以上案例说明，如果发生医疗纠纷，不仅被托管医院要承担责任，管理方也要承担相应的责任。

五、民事纠纷责任认定

一般来说，在托管期间发生的债务一般由被托管的医院来承担。但是在被托管医院无法承担的情况下，有些债权人会主张被托管医院的管理方或者医院所有者承担连带责任。

如在一起买卖合同纠纷案中，原告湖南盟盛医疗用品科技有限公司要求管理方湘南学院附属医院承担责任，湘南学院附属医院则认为，涉案买卖合同的主体是湖南盟盛医疗用品科技有限公司与中铁五局集团第五工程有限公司手足外科医院，湘南学院附属医院不是合同主体，且湘南学院附属医院与中铁五局集团第

五工程有限公司手足外科医院互相独立，不能以内部的托管协议要求湘南学院附属医院对外承担责任。

本案一审和二审法院对于责任的认定有不同的看法。一审法院根据托管协议中的责任承担的约定，认定管理方应该承担责任。二审法院则认为，根据合同相对性原则，上述纠纷与管理方没有关系，应该由合同的主体被托管医院承担。

因此，在制定托管合同方面，一定要明确双方应该承担事务权利和义务，厘清管理方、被管理方和医院所有者之间的责任义务关系，避免产生纠纷。（来源：健康报新闻频道）

国内外医院托管模式分析及启示

促进医疗资源合理配置是我国医药卫生体制改革的重要内容，医院托管则是实现优质资源下沉的一种便捷的方式。目前医院托管作为一种市场自发行为越来越受到医院管理者的青睐，以托管契约的形式约定双方责任与权利，保障了技术、人才等优质医疗资源从大型医院向中小型医院流动。

一、国外医院托管经验

（一）美国

根据美国医院协会（American Hospital Association）数据显示，2009 年美国的医院构成中公立医院为 1303 所，占总数 22.5%^[1]。美国公立医院主要病人多属弱势群体，因此政府采取第三方托管公立医院的方式来保证医院的运营效率和公益性。如美国纽约市立健康和医院公司（New York City and Hospital Corporation, HHC），成立于 1969 年，其前身是纽约医院管理局，采取私营医院管理公司托管的模式来管理当地的公立医疗机构，聘用职业管理人员和医生代表来管理公立医院。

相比政府的直属管理，HHC 拥有很大的独立性和自主权，决策和运作效率得到提高。政府通过对董事会的人事任命和财政拨款对公立医疗系统进行宏观上的控制。同样类似的还有佛罗里达州迈阿密市的公立医院托管机构（Public Health

Trust)。

对于经营不善的私立医院而言，在市场化程度较高的美国，通常以商业化的形式被实力雄厚的医疗集团收购或托管。如美国医院管理公司（Healthcare Corporation of America, HCA），是世界上最大的私立医疗机构运营商之一，截至 2012 年，HCA 公司在 20 个国家拥有 163 家医院和 109 个独立的诊疗中心，托管约 40 多个医院和 800 多个独立的诊疗中心。

（二）新加坡

1985 年起，新加坡开始重组国有医院，医院所有权属于卫生部，但经营管理权委托给公司。政府将资产按照市场化的方式托管给公司进行运作和管理，使医院的运营效率提高而费用降低，实行以“社会效益为主，不追求利润”的运作方式。管理医院的公司则必须与卫生部签订协议，保证临床指标、医院指标、临床服务类型、津贴服务、人员培训等达到一定要求，并定期接受卫生部的监督。政府的另一大任务是向医院提供年度财政拨款，及向患者提供政府医疗津贴。政府对医院及患者就医的补偿资金占医院总收入的 50%，剩下的 50% 为患者自付。

医院重组后相当于非营利性组织，需服从政府部门的政策指导[2]。公司化的管理让医院得以施行更为灵活的人事制度及运营管理策略，可以更好地满足病人的需求。

（三）日本

日本的医院改革主要采取将一部分公立医院委托给民间机构运营的方式进行，即国有民办和医院自治相结合。政府根据社会医疗需要和医院运营状况，将一部分公立医院予以废止；在一部分公立医院中引入民间资本，实行民营化的运营方式；保留一部分公立医院，由政府继续提供资金支持，产权不变，但是委托民间机构来进行运营；还有一部分极其重要的公立医院，采用独立行政法人的方式来运营，即委托内部管理层来运营。

二、国内医院托管经验



（一）仁济托管模式

上海仁济管理公司成立于 2003 年，由上海仁济医院倡议，社会资本入股，共同成立医院管理公司，借鉴了国外医疗管理公司的经验。上海仁济管理公司以公司运作的模式来管理医院托管行为，同时向被托管医院输出大型医院的品牌、管理、技术和资金。仁济管理公司是独立法人单位，对外独立承担经营风险和法律责任。目前仁济管理公司共托管医院 15 家。

仁济托管对我国医院托管的一大贡献是，提出了托管的“七个不变原则”，具体为：（1）医院独立法人地位不变；（2）医院的性质和功能不变；（3）医院资产归属关系不变；（4）政府及卫生行政部门对医院的领导、指导职能不变；（5）政府对医院的财政拨款渠道不变且标准不低于托管前水平；（6）党、工、团等医院组织的地位、职责和隶属关系不变；（7）医院在编职工身份不变，基本工资、福利待遇不低于现有水平。

（二）同济医院托管模式

同济医院拥有十多年对口支援边远地区医院建设的经验，在实施“以大带小”，帮助中小型医院进行品牌建设、技术提升、人才培养、管理发展等方面有着丰富的经验与独到的做法。在华中地区，同济医院较早进行了医院托管方面的探索，2008 年即托管了武汉市汉南区人民医院，2011 年又托管了咸宁市中心医院，运营 3 年后，取得了优异的成果。

同济医院主要采取派驻管理人员担任院长、定期派驻医疗专家进行技术扶持和学科建设的方式，来帮助被托管医院进行医院管理体系的建设和医疗能力的提升。同时畅通学习通道，让被托管医院医务和管理人员无偿赴同济医院进修学习。在前期全面摸底调研的基础上，通过移植和引进同济医院的成熟且行之有效的管理经验与先进技术，挖掘被托管医院发展潜力，使被托管医院实现跨越式发展。这种模式被称为同济医院托管模式，且在不断探索与完善中。

（三）港台地区医院托管模式

我国香港地区医院托管主要是由政府成立的医院管理局来托管公立医院。1990 年成立的香港医院管理局负责将香港所有公立医院进行整合，以集团化经



营的方式来运营，从而提高经营效率。我国台湾地区公立医院一般采取国有民营的方式进行运营，医院的产权归政府所有，民营管理机构则受托取得医院的经营管理权。民营管理机构主要采用现代化的管理方法来提高医院运营效率。

三、医院托管成功条件和现实困难

2010 年，原卫生部发布了[2010]20 号文件《关于公立医院改革试点的指导意见》，在试点的主要内容“完善公立医院服务体系”一条中提出，“通过合作、托管、重组等方式，促进医疗资源合理配置”，肯定了十几年在全国各地开展的医院托管工作。

发生在我国的医院托管，作为一种自发的市场行为，毫无疑问是有利于托管双方的。以同济医院托管咸宁市中心医院为例，首先是建立了比双向转诊更为有效的医疗支援模式，由同济专家到咸宁市中心医院坐诊，使当地群众不出门就可享受到省城顶级医疗服务，节省了群众时间和经济成本；其次是使被托管医院诊疗能力提升，各方面得到长足的发展；第三，同济医院通过托管地市级医院的方式体现了医院的社会公益性，提高了同济医院知名度，更重要的是体现了深化医改的重要内容，为实现“管办分离”的公立医院改革目标提供了借鉴，最终实现群众满意、医院满意、政府满意的良好局面。地方政府支持给予充分管理权、精细调研以定位医院发展方向、取得被托管医院职工支持认可、同济医院在技术和管理的全面输出是托管得以成功的 4 个必要条件。

但并非所有的托管都能取得良好效果，也有一些托管失败的案例。如 2009 年 2 月厦门大学第一附属医院托管集美区灌口医院，由于编制、业务批复、员工需求矛盾等问题，于 2010 年 7 月提前终止托管协议[4]。黄淇敏等认为，职工文化冲突、政府支持态度改变、对托管方期望过高、对收取托管费不理解、托管团队能力不够是导致托管遇到困境的重要因素[5]。上海仁济医院院长范关荣认为体制瓶颈、文化理念差异、利益冲突、基层医院人才缺乏是当前医院托管存在的问题。

四、讨论



（一）政府对医院托管具有监管职能

由上述不同国家和地区的托管经验可见，美国、新加坡等国医院托管主要由政府主导，将经营不善的公立医院改由私营化的医院管理公司来经营管理，以减轻政府的管理成本，并提高医院运营效率。政府不直接管理医院，但通过协议的方式监管医院，并履行出资人义务，有效地明确了政府的职能。

私立医疗机构被托管则是一种市场自发行为，是经济规律在医疗市场中的一种体现，有利于医疗服务供给的标准化和资源配置，知名的如美国的 HCA 公司、新加坡的百汇医疗集团。但资本的逐利性会导致过度医疗，增加患者负担，还需政府明确监管责任。

（二）医院托管在我国具有良好前景

医院托管作为医院与地方政府自发选择的一种方式具有使多方共赢和具备合约保障稳定性等优点，值得政策制定者与学者的进一步关注。现在，不仅遭遇经营困境的医院需要托管支持，甚至出现了地区新建医院也选取托管共建的方式进行，说明医院托管作为一种现代医院契约式对口支援的方式受到了医院管理者的欢迎。仁济公司将大型医院对口支援和公司化管理进行了有机结合，相比较大型医院的托管，属于托管效率较高的模式，同时还避免了医院管理公司在人才、品牌、技术支援方面的不足，在我国有良好的前景。（来源：中国医采网）

医院托管要避开哪些“雷区”？

在深化医药卫生体制改革的过程中，国家一直在鼓励医疗制度创新、优化医疗资源配置。在此背景下，医院托管作为优质医疗资源布局发展的重要手段，越来越受重视。2015 年，《福建省公立医院支援社会办医指导意见》明确“公立医院可以发挥无形资产、管理团队、医疗技术上的优势，整体托管社会资本举办的医疗机构，实行民建公营”，更打开了公立医院托管民营医院的大门。

一、医院托管的主要模式有哪些？



医院托管是国有企业托管模式在医疗服务领域的延续，是指医院产权所有者将医院的经营管理权交由具有较强经营管理能力、并能够承担相应经营风险的法人或自然人去经营。目前，国内医院托管的实践已经较多，也形成了一些模式。

（一）综合性大医院对中小医院的托管

这种模式比较普遍，是指由大型综合性公立医院直接对中小医院进行托管，或由大型公立医院通过其附属的医院集团进行托管。目前，我国大型综合性公立医院拥有大量优质的医疗资源、技术以及管理经验，而中小医院在医疗资源、技术和管理上都比较落后。通过大型综合性公立医院托管中小医院，可以把优质资源带到中小医院，实现医疗资源下沉。同时，大医院也可以通过托管的方式实现医院规模的逐步扩张。

（二）专业管理机构对医院的托管

该模式的受托方主要是由社会资本组成的管理机构。随着医疗行业管控的逐步放开，越来越多的社会资本进入医疗行业，医院托管就是其中一个方式。2000年以后，北京、上海、广州和成都等地相继注册成立了医院管理公司，这些公司均在国家工商部门正式注册，主要业务范围是医院管理咨询和管理培训，个别公司也开展医院的兼并和托管。它们以公司化的模式进行医院管理，一方面投入资金引入先进的医疗设备和人才，另一方面也引入先进的医院管理模式，推动被托管医院的现代化。

比如，凤凰医疗集团就是这一模式的代表。凤凰医疗前身为吉林创伤医院，于1988年创立集团，目前集团主力集中在北京，是一家股份制医院投资管理集团，旗下医院包括健宫医院、燕化医院集团、京煤医院集团、门头沟区医院等。

（三）原有医院内部管理层对医院的托管

该模式是以医院自治的方式，把医院交给原来的管理团队，通过设立医院管理委员会或者董事会进行管理，政府只负责监管。在这种模式下，医院的管理团队有较大的自由，能够按照自己的意愿管理团队，同时也有着较强的激励机制。该模式的特点是实施较为简便，政府与医院管理者只要通过订立合同就可以划定权利边界，不仅可以强化政府出资者的职能，而且还可以约束管理者的行为。



无论是哪种方式，如果实施得当，医院托管可以实现政府、受托方、被托管医院以及百姓四方多赢。政府是公共医疗卫生服务的提供者和监管者，合理配置医疗资源、满足老百姓需求是其重要职责，医院托管恰恰能够实现这些目标。受托方通过托管，可以实现自身扩张，提升影响力和品牌效应，提高医疗资源利用效率。社会资本可以通过托管模式进入医疗行业，在庞大的医疗市场内占据一定的位置。被托管医院则借助优质的医疗资源全面提升自己，实现医疗服务的现代化。被托管医院服务范围内的居民，将得到更多、更高水平的医疗服务。

二、医院托管的法律风险有哪些？

医院托管之所以推行顺畅，是因为可以在不影响被托管医院产权的条件下，实现所有权和经营权的分离。但正因如此，医院托管也面临诸多法律风险，近些年来因为托管不善而述诸法律的事件屡有发生。

（一）委托代理风险

医院（委托方）通过托管协议，将医院转交给其他医院或者投资机构（代理方）进行管理，并从中收取一定比例的利润。这是典型的委托—代理关系，其风险在于：委托方和代理方之间的利益并不是完全重合的，代理方有可能为了自己的理由损害委托方的利益。代理人也是追求自身效用最大化的经济人，在利益不一致和信息不对称的情况下，代理人在行使委托人授予的资源决策权时可能会受到诱惑，把自己的利益置于委托人利益之上，从而损害委托人的利益。

医院托管后，所有者失去了管理权，而且很多时候也不拥有监督权，可以说受托方是能够为所欲为的。在利益的驱动下，受托方有可能为了自己的利益而损害医院所有者的利益，如转移资产、为了短期利益损害医院声誉等。

（二）营利模式风险

医院托管中，必须有一定的营利模式，才能吸引其他医院或者投资机构。但是，在现有医疗体制下，特别是对于公立医院来说，分红或者营利是一个比较敏感的话题。国家规定非营利性医院不能以营利为目的，经营结余不得用于分红，且不能通过股份转让套现。但是资本是追求利润的，有些只能通过“曲线救国”



的方式来获取利润。

例如，某社会资本举办的医院管理公司托管某公立医院。在政策限制下，医院管理公司不能够直接采取分红的方式获取利润。于是，医院管理公司只能通过药品、器械采购赚钱的营利方法，以非营利性医院的面目行营利之实。这个做法有取巧的嫌疑。

（三）责任不清风险

一方面是医疗责任，医院托管期间，发生医疗纠纷应该如何处理？医疗责任是应该由被托管医院负责还是由受托方负责？二者之间是否存在连带责任关系？另一方面是债务责任，托管期间发生的债务一般应由被托管医院来承担，但是在被托管医院无法承担的情况下，有些债权人会主张受托方或者医院所有者承担连带责任，怎么划分？

为避免出现这样的情况，在制定托管合同时，一定要厘清受托方、被托管医院和医院所有者之间的责任义务关系。

（四）职工反对风险

医院托管不仅需要得到有关部门的批准，还要得到医院员工的同意。特别是公立医院，如果没有得到员工支持，即使签订了医院托管协议，也很有可能被叫停。

三、医院托管具体该怎么操作？

医院托管的实际操作，要关注潜在的风险，并通过合同的方式规避这些风险。

（一）明确托管合作原则

财产归属关系不变，原财政拨款渠道、财政编码和日常经费投入不变；人员编制管理方式不变；双方各自相关的各种纠纷、债权、债务的处理渠道不变；双方接受属地政府及相关行政部门的监管和指导不变；双方党组织和工会、共青团、妇联等群团组织隶属关系和组织构架不变。在医院托管医院的模式中，双方公益性和承担的医疗卫生服务功能不变；两院可以统一进行药品和高值耗材的招标采购。



购，采购资金按实际分配使用情况分别支付；统一进行后勤社会化方面的全方位合作等。

（二）实行一体化管理

托管后，双方建立健全法人治理结构，实施一体化管理。受托方、医院监管部门和被托管医院可以共同组建医院理事会，理事长由受托方担任，副理事长由被托管医院担任。制定理事会章程，理事会根据章程审议医院发展规划、年度财务预决算、基本建设项目、大型仪器设备购置、大额资金使用、高值固定资产处置、运营情况监督等重大事宜。设执行院长1名，由委托方委派，经理事会通过确认，按组织程序聘任。执行院长按照理事会确定的发展目标，对医院实施全面管理，享有对其他副院长的提名权。

（三）托管双方资源共享

托管双方共享历史品牌、医疗品牌、教学品牌、科研品牌、文化品牌、管理品牌，共用优质医疗资源和教学、科研平台，共建重点学科等。被托管医院可以使用受托方的名称，合作期满后终止使用该名称。在未经北京市医院管理局允许的条件下，禁止医院品牌的延伸使用。

（四）明确纠纷处理方法

在委托管理期间，如被托管医院出现任何纠纷（包括但不限于医疗纠纷），均应在被托管地按照相关法律、法规或政策处理，被托管医院所有权人不承担任何相关或连带责任。协议履行过程中发生的任何争议，双方应协商解决；协商不成，任何一方均有权向受托方所在地人民法院提起诉讼。（来源：中国卫生杂志）

医院托管：一道难解的方程

医疗市场的争夺战越来越硝烟弥漫，其中医院托管是各方都在运用的利器。

从社会资本进入医疗市场以来，越来越多的“先锋军”发现，运用社会资本独立举办民营医院，不断遭遇各种困境，从技术、人才到设备资源都受制于

人，而公立医院在医疗资源的各个方面都得天独厚，优势不可比拟，所以社会资本垂涎公立医院也非一天两天，总是想法设法介入公立医院，直到有些社会资本发现了“托管”这一武器。

从 21 世纪初期开始，医改方向开始倾向于市场化。社会资本瞅准了一些公立医院经营上的困境，开始以组建医院管理集团的方式托管部分公立医院，或者托管部分科室，运用市场营销的灵活机制，企业化的管理方法，改造和运营公立医院。几乎同时，大型公立医院也相中了部分民营医院灵活创新的运营理念，运用自身技术、人才资源优势，托管民营医院。

在将近 10 年的发展过程中，医疗市场充斥不同类型的托管医院，这也让很多托管医院呈现混合所有制的态势，很难分辨出鲜明的公立或民营身份。同时，托管医院也出现喜忧参半的发展状况，一方面，受托管医院得到了快速发展，摆脱原先的窘境，另一方面，不同所有制和营利、非营利之间的碰撞也越发激烈，体制和机制的矛盾让医院暴露出很多问题，一些托管科室更是出现社会问题，为人所诟病。

在第一波托管热退潮后，随着新医改的推进和国家不断出台政策鼓励社会办医，托管再次成为医改的潮头风口。但这一波托管潮，更多闪现的是公立医院尤其是大型三甲医院的身影。越来越多的三甲医院运用托管武器，兴建医联体，形成医联体内部的多级诊疗体系，形成患者医联体内部的多级流动。与之相反，民营医疗管理集团托管医院却遭遇更多的对抗，发展迟滞，甚至遭遇危机。

那么，受到各界关注和行业主管部门支持的公立医院托管模式，难道真如各界期待的那样，是今后医改的发展方向吗？进而公立医院托管模式会不会形成对医疗资源新的束缚和垄断，反遭其害的还是广大患者？

不可否认，大型三甲公立医院托管一、二级公立医院和部分民营医院，甚至跨地域托管外省医院，组建大型医联体对公立医院打破固有的僵化机制，和运用现代管理体制有促进作用，但是也带来很大弊病。

首先，造成受托管民营医院丧失其独立性，甚至丧失自我造血能力，完全依靠三甲医院提供技术和人才资源，成为其附庸和末梢触角。同时，也限制了民营医院拓宽其服务领域的的能力，使灵活的民营医院发展遭遇管理束缚。



其次，挤压社会办医的生存空间，大型三甲医院已然是巨无霸的体量，通过托管其他医院，造成医疗资源的进一步集中，一些独立社会办医机构如果试图生存发展，会发现只有被托管才能行得通，否则更难获得技术和人才资源。

第三，大型三甲公立医院的管理体系并不利于医生自由执业，只能在医联体内部多点执业，而且可能是伪多点执业，这进一步束缚了医生独立开办私人诊所，或者造成家庭医生签约流于形式的状况，不但没有缓解患者看病难、看病贵的状况，而且使患者就医更为集中，出现患者“虹吸”效应。

所以，从医改发展的角度来看，医院托管只能是已改过程中的一个过渡现象，而非医改解决方案。从顶层设计的角度来看，医改仍然要以消费者的利益为核心，体现资源的合理配置和引进体现多方面利益的董事管理体制，彻底对公立医院进行改革，鼓励医疗市场的充分竞争，而不是一方面鼓励社会办医，同时又支持大型医联体建设，发出互相矛盾的声音，让医疗市场无所适从，让医改沦为难解的方程。（来源：新医界）

【产业研究】

第三方物流开始盈利！2018 医药流通四大趋势

刚刚过去的 2017 是中国医药流通结构发生剧变的一年，这种变化的结果很多将在 2018 年展现出来。最为具有代表性的就是“两票制”今年会在全国各省全面展开，并且可以预见局部地区将试点推行“一票制”。可以说，2018 年将是中国未来相当长一段时期内医药流通经济的新启始年。

一、供应链扁平化趋势显著

随着“两票制”的推行，药品出厂经过最多一个医药物流平台企业的服务即直达销售终端（医疗机构）将成常态。

在这一大前提下，工业药企、医药物流企业、医疗机构将比以往任何时候都更具有紧密的合作机会与需要。以往层级配送的药品流通形式和管理体系，已经

不符合政策需求和市场导向，而工业药企和规模商业药企会成为医药供应链扁平化管理的直接推动者。

另外，大型医药流通企业基于现代物联网技术应用的医院药品院内物流延伸服务方兴未艾，实现了企业和医院药品供给信息的共享，迈出了整合药品供应链资源的决定性一步。可以预见，各区域内的龙头医药流通企业将不断向当地主流医院输出院内药品供应链智能化物流延伸服务解决方案，在更高程度上推动医药供应链管理的扁平化，提升配送效率，提高药品流通企业响应医院药品订单的供应链协同能力。

根据全国药品三方物流联盟的调研，很多规模商业药企已投入资金研发或使用医院院内信息系统、针对工业药企的供应链管理系统等工具，实现与上下游客户的信息高效共享、订单共生和线下及时服务。如江苏省医药有限公司在南京市儿童医院开展的医院内部物流（SPD）项目，通过“全流程质量追溯管理、零库存管理、精细化管理”的信息化技术手段和智能设施设备，实现该省医药公司、医院、科室、患者之间的多位一体化管理，从而达到药品、耗材、器械设备等医疗相关产品在供应、分拣、配送等各个环节科学化、系统化、现代化的全程质量监管，高效提速医院供应链管理营运。

同时，工业与下游医院机构也逐步接受了彼此更加紧密的共生关系，很多机构的组织体系已经做出了调整，并向扁平化趋势迈进。据笔者了解，修正药业等近年来不断在国内各省区自建、共建各类医药商业企业，试图实现供应链体系更加高效、扁平化和接地气，已经取得了一定成绩。

二、信息技术贴上“智慧”标签

管理与物流体系的扁平化离不开物流体系和智慧信息技术的支持。去年 10 月，国务院办公厅下发《关于积极推进供应链创新与应用的指导意见》（国办发〔2017〕84 号）（下称《指导意见》），该文件的发布在系统上支持了智慧信息技术在医药流通业的运用。

事实上，以“两票制”为代表的政策导向有助于推动大型药品物流服务平台的成长，更大储存能力、更大拆零处理能力、更高效与快捷的配送要求、更远范围的异地仓库的协同管理，车辆的同温异地调配等，无一不要求现代药品物流体



系必须具备大数据的处理与分析、管理能力。在销售终端，无论是医院用药的快捷配送还是药店终端的会员健康服务管理，都需要智慧信息技术的商业化运用更加贴近民生，才能有效整合新药研发生产、流通使用、疾病谱变化及患者健康需求、消费习惯等数据信息的商业使用。

在实践中，一些科技公司如上海通量信息科技等已在多个大型医药物流中心案例中使用了智慧货到人缓存系统、拆零货到人自动拣选系统，以及针对百姓个人的自动发药机系统，极大缩短了药品物流过程，提高了准确率和响应率。深圳鑫泉健康网也在研发个人居家使用的智慧小药箱，实现针对个人用药需求自动下发面向药店的补货订单，实现针对不同药品的温湿度自动管理等功能。据悉，这一定位与思路赢得了境内外部分药企或投资资本的青睐。

还有，国药平顶山二期项目中使用到了机器人作业：机器人箱拣区的整箱货物来自高位货架区与零箱收货入库，自动分拣区主要负责机器人区与拆零区货物进行自动分拣。笔者了解到，本项目的移动机器人实现“货到人”作业，在所有涉及分拣库区的业务流程中(包括上架、补货、拣货、盘点、退货等)，员工均无需进入分拣库区内部，只需在工作站等待，系统就会自动指派移动机器人将目标货架运到工作站。待员工在系统指导下完成业务后，再将货架送回到分拣库区，由此，作业效率得以大幅提升，有效降低了人工强度及成本。相比传统人工仓，机器人运作效率提升 2~3 倍，快仓系统单台工作站拣选效率可达 250 箱/小时；空间利用率提升 15%，仓库储量提升 1.5 倍多。

可以预见，智慧信息技术在中国医药大健康领域将更加贴近老百姓，更加人性化，有望成为支持企业管理的基础技术，也将围绕“人”的健康需求继续长足发展。

三、第三方物流开始盈利

第三方医药物流中心在国内某些省份有五六年的运营历史，但真正盈利的不多。正是“两票制”的实施给予了药品三方物流成长的机会：“两票制”实行后，大量挂靠或实力不强的医药流通企业、自然人将消亡，这些业务自然而然地将聚集在优质的大型医药物流企业手中。

此一背景下，国内知名医药物流规划设计与自动化集成商牵头成立了全国药

品三方物流联盟，据悉，现已构建了覆盖全国绝大部分省份的医药物流标准化服务网络。其中的一些联盟成员单位如云南昊邦、昆明鑫源堂等是国内较早取得三方物流运营资质的企业，目前都有超过 150 家的药品、器械客户入驻并接受专业的三方物流服务。数据显示，这两家企业的医药三方物流板块已经开始盈利。

同时，京东物流也正式介入了药品三方物流，在国内多个区域与全国药品三方物流联盟的成员单位合作，正在推广“医药云仓”业务。有消息显示，目前已经完整覆盖中国主要省区，下一步将以省为单位进一步细耕市场。邮政物流、顺丰、中铁等也纷纷加快了进入医药三方物流市场的步伐。

此外，以苏州点通物流、上海百奥泉物流等为代表的专业医药、器械三方物流承运商业，还重点拓展了冷链药品、器械、体外诊断试剂等产品的运输市场，其盈利性也在成长之中。

四、电商经营宽进严管成常态

2017 年医药电商迎来了多次政策的变化：当年年初取消医药电商 B、C 证，大幅降低了实体零售药店进入互联网领域的门槛。国务院 13 号文的发布，明确支持“互联网+药品流通”“网订店送、网订店取”等创新模式。9 月底国务院公布新一批取消行政许可的事项，备受关注的互联网药品交易服务企业（第三方）的审批（医药电商 A 证审批）也涵盖在内，被业内视为医药电商的“全面解禁”。

在国务院取消审批的文件中，亦同步强调取消审批后，食药监管部门会对互联网药品交易服务企业严格把关，加强事中事后监管。有关部委近期还发文强调处方药外流暂不可实现，本质上还是强调了在外部条件不具备的情况下，百姓健康始终是需要放在第一位的考量因素。

不难预见，未来医药电商行业“宽进严管”是常态，医药电商企业面临的不再是拿证时一次性考察，而是事中、事后的监管措施，真正的全程管理。当然，目前被鼓励的网订店取、网订店送的药品线上零售模式，若能与各地医疗机构正在试点的电子处方外流对接，承接相关业务，做到凭真实处方销售处方药，机会仍存。（来源：医药经济报）



医保控费、“两票制”里埋了哪些“坑”？

“医保控费”和“两票制”的推进情况几乎成为悬于无数医药企业头顶的“达摩克利斯之剑”，以致于一家券商的分析师曾将诸多利好之后医药股未见高涨的原因归结与此。2018 年医保控费是否进一步收紧？“两票制”落地之后医药企业面临哪些考验？在新年伊始无论是局内人还是旁观者都需要理清思路。

回顾 2017 年整年医药行业的发展，可以说一半海水，一半火焰。

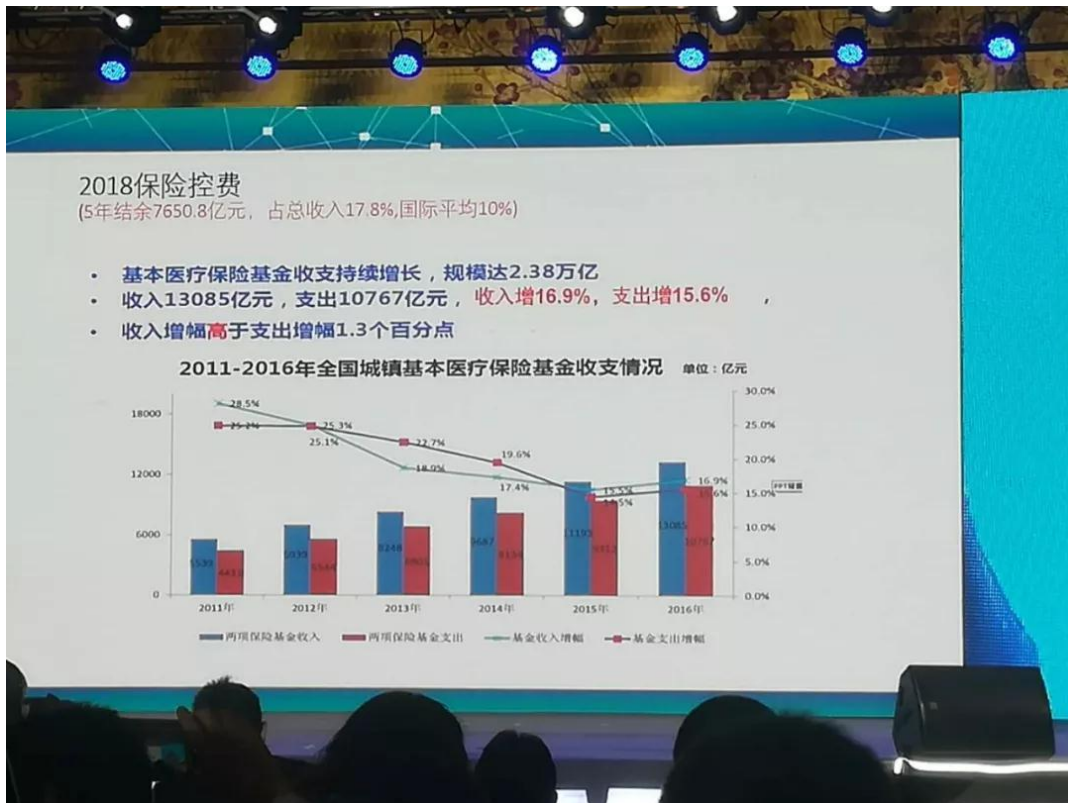
一方面，2017 年 10 月 8 日两办颁布的 36 条意见为医药产业供给侧结构性改革指明了新方向，而与此同时，MAH 制度落地，首批 17 个仿制药一致性评价名单在 2017 年年末披露，利好“接踵”似乎预示着行业向好；另一方面，“药品零加成”、“两票制”在全国铺开执行，DRG 开始试点，医院的“钱袋子”收紧，医药行业又似乎面临下行压力。那么，2018 年医药行业的风向标究竟往哪边指？

在 1 月 20 日的“2018 中国医药产业新年展望会”上，中国医药企业管理协会专家委员会主任、原会长于明德，国家卫生计生委卫生发展研究中心支付制度与医学编码研究室主任江芹以及中国药科大学研究生院常务副主任邵蓉就当前热点话题“医保控费”及“两票制”展开了激烈的观点“交锋”，字里行间切磋了对于这两项政策的关键思路，对于 2018 年医药行业排“坑”有所帮助。

医保控费，加压 or 减压？

“2018 年医药行业无论是药品销售额、净利润以及出口额都将维持两位数增长，除了一点需要作出调整，那就是医保控费的压力需要降低。”于明德一开场便亮明了自己的观点。

随后，他解释说，从 2017 年以来，医保控费无论是官方压力还是舆论压力都逐月增长，强调要严控药占比、严控辅助用药，然而这一决策的现实基础却被动摇了。



保险控费的整体情况 健康点记者/摄

他讲到, 2012 年至 2014 年收不抵支的局面从 2015 年开始便得到了扭转, 而中国的医保结余率达到了 17.8%, 远高于 10% 的国际平均水平, 央视最新报道的数据显示, 结余达到了 9000 多个亿, 因此尽管医疗资源浪费需要遏止, 但社保部门应该拿出钱提高或者扩大人民的保障。

作为重要控费项目 DRG 技术研究者的江芹则并不认同这一观点。她强调, 控费仅仅是支付方式改革众多目标中的一个, 并且所谓“控费目标”核心在控制不合理医药费用增长, 促进医药产业正向的或者是合理的费用增长。

而针对于明德提到医保面临宽松环境的问题, 江芹则表示, 医保资金现阶段虽然有所结余, 但从大的趋势来看, 医保支出增长快速, 大型医疗机构收入呈现井喷式增长, 医保仍然面临较大的压力。因此, 医保控费将是大势所趋, 未来的管理会更加的精细化, 而下一步耗材、检验试剂将陆续出台一系列的调控政策, 但耗材和试剂的成长依然有很大的空间, 短期内对于药品的控制力度则会保持比较大的局面。

“两票制”导致缺货？

“改革能够顺利推进需要降低体制性的成本。一些文件大方向上是对的，但是有些措施却并不科学。比方说‘两票制’，‘两票制’其实并没有真正解决药品价格被推高，红包回扣的问题。这些问题存在的深层次原因是医生收入未能形成市场化的分配机制，这一点如果未能改变，问题不会真正得到解决。”于明德如此评论当前“两票制”存在的问题。

无独有偶，邵蓉也指出两票制运行过程中存在诸多的问题，而她的视角则更多落脚于学术。她提到，“两票制”以后出现了一个奇怪的现象，一家著名药企在“两票制”销售成本升至60%，而增加项目为咨询费、形象设计费、市场策划费。乍一看，似乎是企业为了逃避两票制，在信息流上“做了手脚”，实则也是谋求生存的无奈之举。



邵蓉解释药品分销的经济逻辑 健康点记者/摄

邵蓉认为，当前“两票制”的运行过于理想化，药品市场理想状态是药品的供方和需方直接撮合交易，但这不可能发生。打个比方，100个药品供方和100



个药品需方进行交易，一对直接交易需要 10000 次，而引入中间商则仅需 200 次，在信息不对称和规模效应影响下，自然会形成多级的分工，这并不是中国传统想法里“层层加价”的概念。

她进一步解释说，“两票制”的状态下很多公司把二级经销商直接提升为一级经销商，而供方管理的经销商数一下子从 10 个上升到 100 个，这直接会导致管理成本的飙升，“羊毛出在羊身上”，增加的管理成本最终还是由患者来负担。这也难怪上述的药企会速提销售成本了。

除去成本上升，压缩分销渠道还会导致渠道宽度的问题，也即是一家经销商覆盖的区域半径问题。药品供需方一对一进行交易的直接结果是管理成本的极端上升，而在供需方足够多的情况下，管理成本会上升到无限大，其结果是药品供应方配送到位，但是选择性配送，或是出现配送不到位的现象。

邵蓉讲到，“两票制”执行以后，她跟着卫计委去调研了几个城市，几乎从三甲医院到社区医院，共性反映的问题就是短缺，但短缺的是通常日用的 20-30 中药品，并未引起社会的关注。

而于明德也提到，山东疫苗事件发生后，疫苗曾经实行过“一票制”，即直接配送到用户，流程摊结，但政策执行一年后发现疫苗总销售下降了 50%，全国疫苗企业亏损，所以国务院及时调整，改为分段接力配送制，实际相当于从“一票制”又改为了“多票制”。

总结来看，邵蓉认为，“两票制”本身没有问题，但是应当是通过市场的力量来实现流通资源高度整合的结果，而不是通过行政方式强推，否则一定会引起无形成本增加并影响药物可及性。

但到现在为止，“两票制”已经上升到国家决策层面在全国推行，而与会的药品流通企业也有反应由于开票问题增加了过程中的成本。“医保控费”及“两票制”这两项政策在 2018 年会如何具体演绎？对于医药行业会产生怎样具体的影响？一切还需要静观其变。（来源：健康点 healthpoint）

“一带一路”，拉动中药饮片新需求

“坚持中西医并重，传承发展中医药事业”，发挥中医药在建成小康社会、

建设“健康中国”中的作用，这是十九大报告相关内容为中医药事业定下的大方向。作为中医药的物质基础，中药饮片伴随产业发展大势也将迎来新时代。

当时光的指针对准 2018，我们一边对新的一年满怀憧憬，一边还对刚刚过去的 2017 年带着眷恋。医药产业的 2017 政策的多方利好，将在 2018 年起的今后几年陆续释放；十九大报告描绘的“健康中国”宏伟蓝图，需要各方携手一步步地实践出来。

预计 2018 年，在与“健康中国”和民族伟大复兴等联系紧密的中医药板块，以及中医特色诊疗服务在国内外的推进将更加明显。作为支撑的中药、中医器械设备，也将随之迎来巨大的市场需求。中药产品中尤其是作为中医药根本物质基础的中药饮片，在 2018 迎来新一波市场爆发已成为分析人士口中的大概率事件。

一、饮片水暖，资本先知

来自医药研究方面权威观点显示，市场普遍看好 2017 年下半年以来医药行业逐渐走出低谷的整体方向。

2017 年 11 月，在第 29 届全国医药经济信息发布会上，CFDA 南方医药经济研究所所长林建宁指出，从数据看，相比于 2016 年，中国医药工业的下滑在 2017 年已经停止，正在止跌回升，触底反弹。从 2017 年 1~9 月情况看，中国医药工业产值达到 25,438 亿元，增长 12.2%，增速呈现稳步爬升的势头，预计 2017 全年中国医药工业总产值将达到 35,699 亿元，增长 12.7%；医药工业销售收入超过 23,475 亿元，增长 12.3%，增速出现明显的反弹，同时 2017 全年中国医药工业销售收入达到 33,293 亿元，同比增长 13%。

当时，林建宁就指出，2018 年是十九大后的开局之年，一系列产业政策的密集出台，给医药行业带来重大利好。从宏观经济看，全球经济复苏，中国经济好于预期，2017 年 1~9 月，全国一般公共预算收入为 134,129 亿元，实现同比增长 9.7%；医疗卫生与计划生育支出为 11,834 亿元，增长 14.6%。财政收入的提高，有利于医药卫生投入加大，由此预测，2018 年中国医药工业销售收入将同比增长 16.5%。

《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》出台后，对药品创新的重视已提升到国家战略层面，相应的在产业上游的药品优先审评、集

中组织仿制药一致性评价等工作开展，伴随着扩大医保覆盖面与提高医保筹资水平、加快分级诊疗与基层医疗机构建设、整体推进中医药创新发展规划等措施，都为中国医药市场扩容升级带来巨大动能。2018 年医药行业生态的多头看点，直接点燃了资本对医药板块优质企业的牛市期待。

在中药整体板块，中药饮片以近年的快速增长成为抢眼品种。第 29 届全国医药经济信息发布会上发布的《中药饮片行业发展研究蓝皮书》就指出，近年来，我国中药饮片行业市场规模不断扩大；2016 年实现销售收入 1956.4 亿元，同比增长 12.7%；2017 年上半年实现销售收入 1047.9 亿元，同比增长 21.33%。2011-2016 年，五年复合增长率达 18.04%。尽管在这五年间，中药饮片增长速率逐年下降，但目前中药饮片有明显的回暖迹象。随着《中医药法》正式出台，以及中药饮片在医疗机构等终端不纳入药占比、不计入零差价等诸多政策优惠，预计“十三五”期间行业将保持高速发展。

具体到一些中药饮片龙头企业，正是他们的高速发展引领着整个板块的上升。如 2015 年在香港上市的中智药业，作为新型饮片中药破壁草本的技术发明企业，其草晶华破壁草本系列中药饮片已开发并获得批文的有 62 种，上市销售的 32 种。草晶华破壁草本独立包装契合当下高端消费理念，品牌优势逐渐显现。中智公司统计，草晶华破壁草本系列饮片于 2012-2016 年的销售收入复合增长率达 71%，2017 年上半年的收入增长激增 67.8%，全年业绩有望再上新台阶。由于中智药业自身体量不大，其成长性在上市后尤其 2017 年还没有充分展现，但多家机构已经纷纷表达对其后市价值投资的潜力看好。

当然也有大型中药上市企业看好行业内近来热度迅速提升的中药配方颗粒饮片，纷纷向省级和国家级食品药品监管部门咨询申报，申请成为国家中药饮片配方颗粒的试点企业。但来自监管部门的权威专家建议是，国内相关中药企业试点生产经营中药饮片配方颗粒要考虑长远发展的机会风险和市场容量承受，慎防将一个不错的产品做成因恶性价格竞争导致整体质量控制上出现较高风险的情况。

二、“一带一路”中医药携行

2017 年岁末，来自国家中医药管理局的消息证实，世界卫生组织将以中医

药为主体的传统医学纳入新修订的国际疾病分类代码体系 (ICD-11)，并将于 2018 年正式颁布。

在中国大力推动的“一带一路”倡议中，中医药发展的整体部署已经初步确定。据国家中医药管理局国际合作司负责人日前在接受相关媒体采访时表示，中国中医药国际合作的目标是：到 2020 年，中医药“一带一路”全方位合作新格局基本形成，国内政策支撑体系和国际协调机制逐步完善，以周边国家和重点国家为基础，与沿线国家合作建设 30 个中医药海外中心，颁布 20 项中医药国际标准，注册 100 种中药产品，建设 50 家中医药对外交流合作示范基地。

如何让具有中华民族传统文化优势和自主知识产权的医药健康知识和服务走向世界？具体的呈现形式值得商榷。《中药饮片行业发展研究蓝皮书》也提出了相关问题，即从草药在全球应用的历史看，草药的应用与人类文明发展史紧密联系在一起。人类历史上出现的四大文明都有许多利用草药治疗疾病的记载。近代以来，现代医药学迅速发展，草药在全球许多地区逐步被边缘化。目前仅在东亚和东南亚等地区，中药/草药仍被高度认可，保留在主流药品领域作为医疗用途，拥有与化学药、生物制品等其他类药品同等的地位；在东亚和东南亚以外地区，虽然也有被广泛应用，但多数不作为医疗用途，而是以健康食品、膳食添加剂等形式存在。

如此看来，中医药如何以更好的现代化的表现形式和营销包装，进入到全世界普通消费者的心目中，被他们所接受，甚至成为一种健康消费的时尚产品及相关服务？

从我国周边国家的中医药产品发展看，我国中药饮片行业的发展也要适应社会发展趋势，不断加大对传统中药饮片的创新力度，持续推进中医药现代化进程。比如日本汉方药和台湾地区的中药（包括颗粒剂）虽然形式上类似于我国目前按照中药饮片管理的配方颗粒，但本质上相当于我国的中成药制剂；并且它们都是以膳食补充剂、保健品或其他“非药”身份进入欧美市场，这一点与我国“马应龙”产品和“云南白药”进入欧美市场的方式没有本质差别。值得注意的是，在认可炮制概念的韩国和我国台湾地区，由于传统中药饮片使用方式繁琐，患者自己煎煮汤剂的情况越来越少。

总体来看，受历史因素影响，在亚洲，包括东亚、东南亚等地区，中药饮片

有着较好的推广和应用基础；在部分欧洲地区，如德国、俄罗斯等，传统植物药的应用技术比较发达，有一定的市场基础，对中药饮片的推广起到一定的促进作用；在一些传统天然药物应用不发达的国家如英国、美国、意大利、法国等，近年随着中草药、针灸等各种中西医结合疗法的蓬勃兴起，中药饮片也逐渐被认知和接受，中药饮片使用的普及面越来越广。

在当前一轮的经济全球化和伴随着产业革命的社会发展中，产品的时尚与科技融合颇为重要。在这方面，国内一些传统中医药企业也做出了有益尝试。如针对传统中药的创新发展，广药集团提出打造“时尚中药”，致力通过先进科技、时尚营销，让中药成为时尚的健康产品。广药集团目前正以“时尚中药”理念为纲，以升级产品品质和商业模式为要，大力推动王老吉的现代化、国际化、科普化以及大众化布局，将王老吉为代表的凉茶文化及老字号匠心文化传递到世界各地。

从广药的实践来看，王老吉这个百年凉茶品牌在全球销售网点已超过千万家，遍布全球五大洲 60 个国家和地区。有数据表明，2016 年凉茶饮品出口总量中，王老吉占 42.8%。其中，美国已成为王老吉最大的海外市场，年出口额达到数千万元人民币，且保持年增长率 30% 左右，成为中国健康产品走向世界的经典案例。

类似的，草晶华破壁草本也承载了中智药业当家人赖智填的国际化梦想。未来规划中，中智的目标是以草晶华破壁草本为主要产品，以中医药养生保健服务为内涵，将破壁后制作成颗粒状产品，可以直接冲水服用，有效成分吸收利用率大大提升的草本中药通过体验店的形式推向全球，打造中药饮片领域的“星巴克连锁”。体验店不仅仅是销售中药饮片破壁草本系列产品，同时也通过体验店的整体场景和服务来传播中医药文化。让“更好吸收，服用便捷”的时尚中药饮片破壁草本的服用逐渐成为“像喝咖啡一样”便捷、现代、时尚，开启新型中药养生文化大时代。

当然，不管是王老吉凉茶还是破壁草本，走向世界的中医药健康产品在包装时尚的同时，质量的过硬也是重要的根基。尤其在全球化的供应链打造中，一个贯穿全产业链质量和效率的精准管控体系，包括道地药材种植、规范化生产加工、现代物流运输、贮存、包装等，每一环节都需要严格执行量化指标控制、全流程大数据管理。



据悉，为保证破壁饮片质量及产品的安全性、有效性，中智药业建立了完善的中药全产业链质量保证体系和中药溯源体系。在全国建立了近 20 个道地中药材溯源基地，领先引进中药材基因鉴别技术，保证了药材物种的道地性和真实性；在种植基地设置远程可视化实时监控平台，对中药材种植、采收等全过程进行有效监控；引进国际尖端检测设备，严格控制中药材农残、重金属含量标准。（来源：医药经济报）

诊疗模式正升级换代 “虚拟就诊” 悄然诞生

病人与医生见面是面对面就诊的交流环节，病人的主诉对诊断病情至关重要，患者和家属都愿意看到医生。这似乎是约定成俗。

然而，越来越多老龄慢病患者也愿意尝试”虚拟“随访咨询。就像存钱取钱、支付水电费，不需要去银行，可以“虚拟”完成。

设想一下，不久以后，医院和社区卫生服务中心开设”远程就诊或虚拟随访”。作为医生的你、或患者的我，是喜或忧？值得思考。这是最近《新英格兰医学杂志》一篇文章的基本观点。

无论科技多么进步、产品多么智能，大多数医生仍希望沿用传统就诊方式，并保持这样状态。

如果患者“虚拟就诊”成为“Option A”（首选），而面对面看病成为 Option B（第二选择）。恐怕首先感觉不安的是医生，而部分患者和家属则愿意尝试，因为他们要么路途遥远、要么出行不便。

如果未来医疗服务环境演变成为高科技化就医环境，即看病与成熟高科技相结合，AI 设计目标精确的程序，寻医问药成为了“AI 决策和选择”，也许对医患双方都是好事。“虚拟就诊”悄然诞生！

什么是“虚拟就诊”？

“虚拟就诊”是患者和医生通过虚拟媒介（电子邮件、电话或音视频系统）的交流方式，进行疾病诊疗和保健咨询，与面对面就诊交流效果相同。

对某些患者而言，“虚拟就诊”更方便，医生也能提高工作效率，特别是医

生自己的患者出院后随访或专科会诊咨询等。

商榷的问题：“虚拟就诊”能否准确完成必要的体征检查吗？

“虚拟就诊”如何进入主流医疗服务市场？

事实上，“虚拟就诊”在今天的医疗大环境和科技助推下已渐成气候。例如美国凯撒医疗(Kaiser Permanente) 已经采用“虚拟就诊”为患者提供医疗服务，这些患者无需体检或临检，得出完全相同的诊疗方案和治疗建议。

凯撒医疗每年投入巨资不遗余力地推动“虚拟就诊”模式的发展。去年，在 1 亿多人就诊中，有 52%是通过“虚拟就诊”模式完成的，验证了“虚拟就诊”的安全性和专业可靠性。

以皮肤病远程诊疗服务为例，患者将皮肤图片发送到预约就诊的皮肤科医生那里，如同去诊所看病一样，进行“虚拟就诊”。医生也会指导患者发送相关照片，并把图像资料转发给其他专科医生，请求会诊帮助，为患者做出最佳诊疗方案。

诸如此类皮肤病均可以通过电子邮件和图像传输方式完成“虚拟诊疗”，既节约了医生时间，也不需要烦劳患者去诊所就诊。最重要的是诊断和疗效相同。

“虚拟医学”或“虚拟就诊”系统类似企业内部信息化虚拟系统。用户只需要打开一个特定 App，提出“需求”，再回答一些“定制”问题，分享一些必要信息资料，基于个人电子健康档案，即可获得最佳诊疗方案或建议。

直至患者的需求得到明确解决后，该“虚拟就诊”程序才会关闭，说声“祝您早日康复！”

与此同时，后台系统提供解决方案的医生（虚拟位置）则根据提供服务的质量获得报酬或“奖励”。这里必须强调的是执业医师提供“虚拟就诊”，而不是互联网 IT 技术人员或客服人员。

这是对传统诊疗模式的升级换代，并非完全颠覆。因为仍需要医生“仲裁”诊疗和决策方案。

目前的 AI-M. D. 系统仍无法取代真正的医生 M. D.

如需收集患者样本化验，App 程序会自动指导患者回答相关问题，然后引导



患者到最近的临检中心进行样本采集和化验程序。

医生根据患者病情，诊断并开具相关药品或指导康复，电子处方会直接进入配送流程，或配送功能饮食等，确保完整的医疗服务程序。

在目前医疗市场中，“虚拟就诊”的应用前景

在北美，一些较大的医保机构正大踏步地朝着这个方向拓展。像 St. Joseph Health（加拿大最大的医保公司）正快速布局“虚拟就诊”服务，在现有的 33 家诊所中率先鼓励和引导病人使用智能手机、个人电脑和 PDA 等开展“虚拟就诊”。

患者可随时随地访问自己的家庭医生。如果病人希望面对面就诊，家庭医生也会登门拜访提供服务。医生还指导病人使用 App 来监测自己身体状况和疾病进展。

实践证明：“虚拟就诊”对慢病患者和老人获益良多。因为慢病患者就诊是持续性需求。患者可以根据需求打开和关闭药品配送请求，通过手机查看诊疗措施和药品服用说明。医健管理人员也可以在病人需求时，安排医患双方音视频交流和初步检查，排查治疗中的问题，并对治疗方案作出相应建议，确保病人的疾病得到最佳管理。

预测“虚拟就诊”的未来发展

既然“虚拟就诊”有诸多好处，那么，如何应用于现有的医疗服务市场？未来发展前景如何？

第一步，各大医疗服务机构需要重视患者的时间和价值，以患者利益为核心，并甄别出“虚拟就诊”适用人群或偏远社区居民等。

第二步，从专科疾病入手，如老人帕金森病、糖尿病或心力衰竭患者，逐步引入临床应用。

第三步，不管简单或复杂的病情，需要保障患者得到相应的诊疗方案，在不断提高精准服务过程中，提升患者对“虚拟就诊”的兴趣和体验感。

当然，会有医生对该模式应用和未来发展坐立不安，担心在科技创新和模式变革中，医生群体被市场边缘化，甚至被患者逐渐“忽视”或“渐忘”了。医疗服务流程中医生永远是至关重要的。

也有医生笃信“虚拟就诊”是更加人性化的便捷服务模式。因此，医生会有更多时间和精力做一些他们想做、更有意义的事情。部分患者已经寸步难行，毫无疑问，“虚拟就诊”是他们的首选。

无论怎样的争议，未来医学和医生必然会接受并积极采用“虚拟就诊”服务模式。因为是医患双方获益的事情。

医疗服务的本质是医患相互协作，“虚拟就诊”是基于医患之间彼此相互信任和默契。

当前的医生是否愿意提供“虚拟就诊”，并作为自己患者随访就诊的第一选择？是患者说了算！然后是政策和法规监管和规范，因为医生和他们熟知的患者已经这样做了。不信你去问问医生们？（来源：全球医生组织）

民企主导海外医药并购 中医药借力“一带一路”走出去

近三年来，中国企业在包括生物制药和医疗器械领域在内的医药领域的跨境并购数量不断增多，2014 年上半年的交易数量还在 133 起，到了 2016 年上半年、2017 年上半年则分别为 2904 起和 4253 起。

在跨境并购持续降温的同时，中国投资者正不断加码在“一带一路”沿线的投资，大健康产业则是其中的重要一环。并购市场资讯(Merger market)报告显示，自 2013 年以来，中企在“一带一路”沿线并购的规模逐年上升，截至 2017 年 11 月底已达 379 亿美元，而 2016 年全年仅为 257 亿美元。跨境并购投资服务平台易界的报告则显示，在今年前三季度的中企跨境并购案例当中，医疗健康行业占据了 13%，是仅次于制造业的第二大并购热点行业。

“民营企业主导了海外医药并购市场，在过去三年里交易总额达到了国有企业的 21 倍左右。”普华永道“一带一路”主管合伙人黄耀和表示。

黄耀和告诉 21 世纪经济报道记者，中国企业在大健康领域对外投资时有两个方向，一个是收购高精尖技术，向中国甚至世界推广；一个则是用中医药进军当地市场后向周边扩散。而在国家大力发展中医药旅游、让中医药走出去的背景下，中医药业正在借力“一带一路”倡议走出去。

一、健康并购量价齐升

根据汤姆路透的数据，近三年来，中国企业在包括生物制药和医疗器械领域在内的医药领域的跨境并购数量不断增多，2014 年上半年的交易数量还在 133 起，到了 2016 年上半年、2017 年上半年则分别为 2904 起和 4253 起。

“在这些并购中，战略业务并购为主力。”普华永道中国医疗行业咨询服务合伙人刑立萍表示，尤其是自 2016 年下半年来更是呈明显井喷的状态。

在 2016 年下半年的合计 2117 起交易中，1506 起交易为战略业务并购，占总交易数量的 71.14%，而在 2017 年上半年的 4253 起交易中，2577 起为战略业务并购，环比增长 71.12%。从金额来看，在 2015 年下半年战略业务并购涉及医药领域的交易金额还只有 3.33 亿美元，到 2017 年上半年已达 25.77 亿美元。

这些企业希望将海外的优质医疗资源及业务模式引进国内，加速其国内医疗健康业务战略布局，同时将收购标的作为开拓海外市场的平台。刑立萍对 21 世纪经济报道记者表示，这也是很多中国公司并购时选择战略业务并购的原因，最终将被并购的公司纳入现有经营范围之内。

此外，汤姆路透数据显示，2016 年下半年生物制药领域交易金额为 19.30 亿美元，2017 年上半年已增长至 40.87 亿美元，而同时间内医疗器械领域的交易分别为 1.88 亿美元、1.66 亿美元。

刑立萍指出，很多医疗器械领域的公司为初创企业，这使得这类企业的并购价格会相对较低。而生物制药领域的技术、产品相对比较成熟，交易金额也会高于医疗器械领域的初创企业。年利达律师事务所中国区管理合伙人方健向 21 世纪经济报道记者分析道，从技术或产品本身来看风险不大，从市场角度来看，这项成熟的技术或产品在其他市场中推出已多年，引入国内也不存在很大的技术风险，“问题在于交易的金额会比较大，对于企业而言是否有足够的金融实力来支撑、以及推进后续开发等，这是这类并购的风险所在”。

而自 2015 年以来，中国药监会及监管部门都加快了改革的步伐，政策利好加上资本驱动，使得大量风险资本进入了健康行业。元明资本创始合伙人田源在 2017 瑞信中国投资论坛上表示，未来这一趋势还会继续保持。但中国医疗行业投资的火热也让中国健康产业的并购交易价格大幅度增加。有医疗行业投资者向 21 世纪经济报道记者表示，“很多私有公司的估值被炒成了天价，而国外优质创新公司的价格却还不算高”，国内标的的不合理性让他们加快步伐寻找海外估值



合理的收购标的。在刚刚完成对印度制药企业 Gland Pharma 的收购后，复星医药董事长陈启宇也在一个投资会上表示，在收购 Gland Pharma 时，交易刚刚公布便有分析师质疑，“为什么买它，还这么贵”。

Gland Pharma 主要从事注射剂药品的生产制造业务，是印度第一家获得美国 FDA 批准的注射剂药品生产制造企业，并获得全球各大法规市场的 GMP 认证，业务收入也主要来自于美国和欧洲。在陈启宇看来，“这家公司在北美市场有很好的成长性，且能起到桥梁作用帮助复星医药国内制药进入国外市场。”陈启宇认为，在收购标的时看中的是标的未来的价值，复兴从表面上看交易很频繁，一直在收购，其实每一个标的的收购，都需要一个长期的战略。

中国的生物制药产业基础薄弱，也让中国企业更多地选择在生物制药产业，而不是在医疗器械产业上进行海外投资交易。刑立萍告诉 21 世纪经济报道记者，“目前医药投资领域，更多的是中国的企业‘走出去’，而非将海外资源‘引进来’”，主要是中国医药企业的研发能力尚存在较大的提升空间。

二、中医药走出去

在方健看来，医药行业的收购，尤其是在高端技术领域的收购风险较大。从律所最近的一些案例看，尽管相关技术在中国还是前沿技术，但对于国外而言，这些技术虽然不是夕阳，但也是“午后的太阳”，有可能还未产生预期的经济效益便被取代。

但刑立萍对 21 世纪经济报道记者表示，“和零售业、制造业等行业相比，我们认为大健康领域还是一个新兴行业”，加上对“一带一路”沿线投资有良好的政策基础，预计中国企业出境开展医药领域投资交易的势头还将继续增长。

与此同时，欧美国家及地区对海外投资者针对高科技等行业并购趋严的态势，也让投资者将更多的目光放在“一带一路”倡议沿线。刑立萍认为，亚太地区更有希望成为中国投资者的新兴投资目的地。

在黄耀和看来，中国企业在海外大健康领域的投资分为两类，一是投向以色列、新加坡等国拥有尖端技术的企业，投资目的是希望将技术“拿过来”，向中国甚至是全世界推广；另外一个方向则是投向哈萨克斯坦这样的国家，然后通过传统中医药向其周边国家的市场进军。刑立萍指出，像哈萨克斯坦这样的国家，

70%以上的药品都需要进口，药品短缺已经成为健康领域最突出的问题，当地政府因此鼓励医药发展，加上对足够规模(2130 万美元起)的外商医药产业投资进行税费减免，促使中国企业纷纷开始布局。

另一方面，很多“一带一路”沿线国家和地区有使用草药的历史。邢立萍介绍道，波兰就拥有 100 多年的种植草药的历史，多达 3000 多个品种的草药使得波兰在中东欧草药市场占有约 50%的份额(约 4 亿美元)，而波兰的草药与中医药源高度相近，加上波兰政府已经把针灸术纳入医学体系之内，使得中医药在波兰市场有很大的市场。

“从全球来看，大家对天然的药品接受度越来越高。”广药集团总经理李楚源在“21 世纪海上丝绸之路”国际传播论坛上对 21 世纪经济报道记者表示，尽管中药和植物药有一定的差异，但是如果在文化理念，以及相关的法规、标准上和“一带一路”沿线国家和地区达成一致，中医药便能够成功走出去。

广药集团在“一带一路”沿线开设了研究中心，并在气候适宜的国家和地区开展中草药的种植。“在柬埔寨、老挝等国家已经开展了中医药的种植，像王老吉中的鸡蛋花便有 50%是在这些国家种植的，‘一带一路’倡议也能够带动中医药的发展，带动沿线国家和地区产业的发展。”李楚源表示。

国家标准委也在近日发布的《标准联通共建“一带一路”行动计划(2018-2020 年)》中指出，未来三年，将推动中医药国际标准制修订合作，加快药材、药产品、医疗器械等方面国际标准研制，完善中医药国际标准体系。同时，加快在海外推广中医药标准，推动中医疾病诊断、治疗方法、质量控制等技术，以及中药材种子(种苗)、道地药材、中药材(植物药)新品种评价、中医技术操作规范标准走进沿线国家和地区。(来源：21 世纪经济报道)

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