

## 行業概覽

本章節提供的資料來源於《南方所報告》，以及各種官方或公開出版物。源自《南方所報告》的資料反映對市場狀況的估計，而後者則基於來自各種來源的資料。請參閱「－資料來源」。我們認為，本章節的資料來源為該等資料的恰當來源，並已採取合理謹慎的手段摘錄和轉載該等資料。我們相信該等資料在重大方面不存在虛假性或誤導性，或因其中任何部分存在缺失，從而使得該等資料在任何重大方面產生虛假或誤導。我們並未獨立核實政府官方或其他第三方來源之資料的準確性，亦不對此發表任何聲明。該等資料可能與中國境內外編撰的其他資料不符，其準確或完整程度可能亦不如境內外編撰的其他資料。因此，本章節中所載的政府官方及其他第三方資料來源可能不準確，不應被過度依賴。

### 中國醫療行業

#### 概述

中國的醫療行業是中國國內生產總值(GDP)當中規模最大的產業之一。根據《2010年中國衛生統計年鑒》，中國的醫療支出總額從2005年的人民幣8,660億元增至2009年的人民幣17,205億元，年均複合增長率達到18.7%。中國醫療支出總額的增加已反映在中國醫藥產品及分銷市場的大幅增長中。2005年至2009年期間，中國醫藥產品市場及分銷市場分別以年均複合增長率18.6%及17.3%的速度增長。中國醫療行業的迅猛發展主要歸功於若干有利的社會經濟因素，譬如：中國國內生產總值及其人口可支配收入快速增長；平均預期壽命增加及人口老齡化；城鎮化水平提高；醫療保健意識增強；醫改計劃實施及其他中國政府所提供的支持。在上述因素的支持下，根據《南方所報告》，到2014年，中國的醫療支出總額預計將增至人民幣32,651億元，使得2009年至2014年間的年均複合增長率達到13.7%。《南方所報告》顯示，預期中國醫藥產品及分銷市場在2009年至2014年期間將分別以年均複合增長率22.4%及23.4%的速度增長。

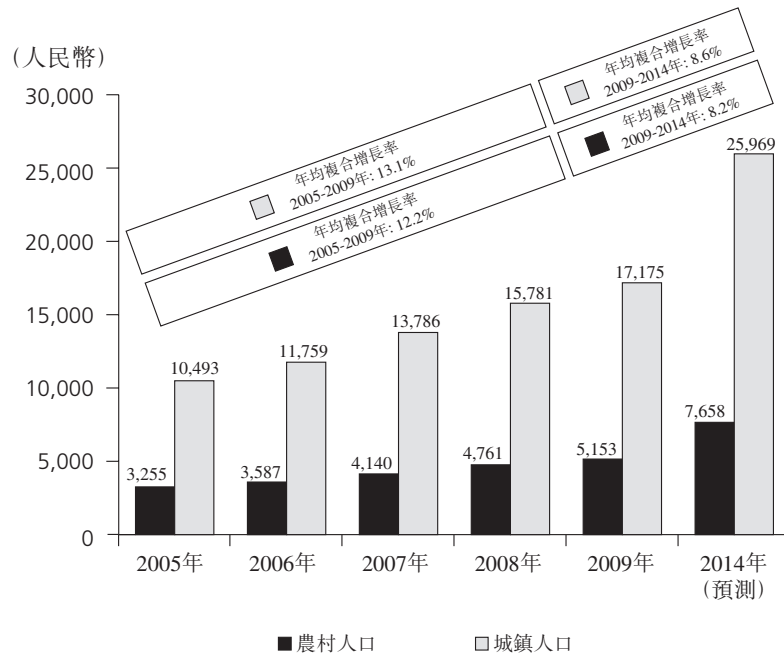
#### 中國醫療行業的主要增長推動因素

##### 快速增長的GDP及可支配收入

中國是全球增長速度最快的經濟體之一。根據國家統計局的數據，中國的名義GDP從2005年的人民幣18.4萬億元增長至2009年的人民幣34.1萬億元，年均複合增長率達到16.7%。該機構的資料還顯示，中國的人均GDP從2005年的人民幣14,062元增長至2009年的人民幣25,511元，年均複合增長率達到16.1%。據南方所預測，到2014年，中國的名義GDP及人均GDP將分別達到人民幣55.2萬億元和人民幣40,351元，而2009年至2014年間的年均複合增長率將分別為10.2%和9.6%。

## 行業概覽

隨着GDP的增長，中國城鎮和農村人口的可支配收入亦迅速增加預期將為中國總醫療開支增加作出貢獻。國家統計局的數據顯示，中國城鎮人口的人均年可支配收入從2005年的人民幣10,493元增長至2009年的人民幣17,175元，年均複合增長率達到13.1%，而中國農村人口的人均年可支配收入則從2005年的人民幣3,255元增至2009年的人民幣5,153元，年均複合增長率為12.2%。南方所預計，2014年中國城鎮和農村人口的人均可支配收入將分別達到人民幣25,969元和人民幣7,658元，這意味着2009年至2014年期間的年均複合增長率分別為8.6%和8.2%。下圖顯示相應期間內中國城鎮和農村人口的歷史及預測人均年可支配收入：



資料來源：國家統計局；由南方所預測

《南方所報告》顯示，在中國七個地區當中，華東地區的人均國內生產總值(GDP)最高；相比華東地區的其他省份，上海的人均國內生產總值最高。根據《南方所報告》，華東地區人均國內生產總值從2005年的人民幣20,183元增加至2009年的人民幣35,127元，年均複合增長率為14.9%，2014年預計將增加至人民幣54,678元，2009年至2014年期間的年均複合增長率為9.3%。

### 人口增長、老齡化及預期壽命延長

中國的人口增長預計將推動醫療行業的需求。國家統計局的數據顯示，中國的人口從2005年的13.076億增加至2009年的13.347億。據南方所預測，到2014年，人口數字將進一步上升至13.688億。此外，平均預期壽命從1990年的68.6歲上升至2005年的73.0歲，均導致該期間中國老齡化人口無論是絕對數量還是佔總人口的比例均有所增長。從歷史上看，中國60歲以上居民的人均醫療支出顯著高於所有其他年齡群體。而中國60歲以上居民的比例，從2006年的11.3%（總數為1.49

## 行業概覽

億人) 上升到2009年的12.5% (總數為1.671億人)，60歲以上人口的比例將進一步上升至2014年的15.1% (總數為2.068億人)。《南方所報告》指出，過去25年來，隨着預期壽命的增加，與之相關的疾病在中國亦呈上升趨勢，譬如癌症、代謝性疾病、心血管病及關節炎等。中國飲食、吸煙、飲酒、健身運動及作息時間等生活方式的採納直接或間接引起的社會變遷導致的相關疾病亦有所增加。這些趨勢預計將推動中國相應藥品、產品和服務的需求。

### 城鎮化程度提高

擁有更大醫療需求及更多渠道的中國城鎮人口的人均醫療支出顯著高於農村人口的人均醫療支出，並一直是中國醫療支出總額的主要推動力。2009年，城鎮人口的人均醫療相關支出為人民幣856元，而農村人口為人民幣288元。根據《南方所報告》，到2014年，城鎮及農村的年人均醫療相關支出將分別為人民幣1,186元及人民幣426元。此外，《南方所報告》指出，城鎮人口的比例從2005年的43.0%上升至2009年的46.6%；到2014年，預計將達到50.9%。南方所預計城鎮化趨勢將繼續有利於中國醫療支出總額的增長。

### 醫療保健意識的提高與醫療支出的上升

與世界衛生組織的其他成員國相比，中國人均醫療支出的絕對數值相對較低，但增長十分迅速。下表顯示相應期間內選定各個國家或地區的歷史及預測人均醫療支出及對應的年均複合增長率：

	<u>2005年</u>	<u>2009年</u>	<u>年均複合 增長率 (2005- 2009年)</u>	<u>2014年</u> (預測)	<u>年均複合 增長率 (2009- 2014年)</u> (預測)
	(美元，百分比除外)				
美國 .....	\$ 7,076	\$ 7,075	0.0%	\$ 9,967	7.1%
日本 .....	2,449	2,633	1.8	4,535	11.5
歐洲 .....	3,464	3,757	2.1	4,415	3.3
巴西 .....	416	653	11.9	1,196	12.9
俄羅斯 .....	293	434	10.3	1,026	18.8
印度 .....	40	53	7.3	129	19.5
<b>中國 .....</b>	<b>\$ 89</b>	<b>\$ 167</b>	<b>17.0%</b>	<b>\$ 427</b>	<b>20.7%</b>

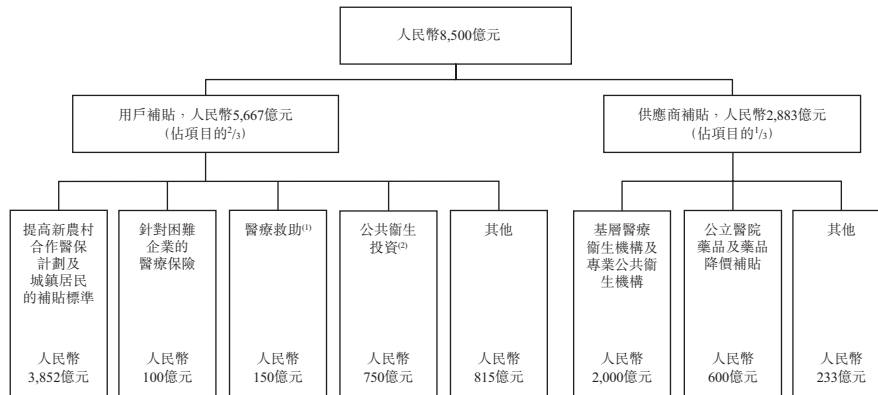
資料來源：經濟學人智庫

中國醫療服務及產品的需求增長已導致中國人均醫療支出的高速增長，而醫療保健意識及醫療支付能力的提升也對醫療服務及產品的需求增長起到了促進作用。《南方所報告》指出，2005年至2009年的年就醫次數顯著增加，從2005年的41億人次增至2009年的55億人次，而人均年就醫次數也由2005年的3.1次增至2009年的4.1次。《南方所報告》還指出，到2014年，年就醫次數預計將達到70億人次，而年人均就醫次數將達到5.1次。

## 行業概覽

### 有關中國醫療行業的政府措施與支出

由於中國政府近年來的不斷支持，中國醫療行業獲得了長足的發展。中國政府在中華人民共和國國民經濟和社會發展第十一個五年規劃綱要中提出，要改善醫療服務及產品的供應及可及性。具體措施包括修建更多醫院、研究中心及其他醫療設施，着手進行醫療衛生體制改革，提高醫療保健標準並增加醫療補貼。中國政府在中華人民共和國國民經濟和社會發展第十二個五年規劃綱要中提出，計劃使農村人口和城郊居民可獲得更多醫療資源。尤其是，政府計劃改善社會醫療保險計劃，增加該計劃下的福利金額，繼續實施基本藥品計劃以及增加社區醫療中心及診所數量。中國政府於2009年宣佈，計劃將在2009年至2011年期間斥資人民幣8,500億元，推行醫改計劃中的一系列項目。該等項目包括：擴大社會醫療保險；推行《國家基本藥物目錄》；以及推廣社區醫療中心及診所。上述項目旨在2011年前向中國居民提供全面的醫療保障，降低居民和政府的醫療成本，緩解醫院人滿為患的狀況，以及減少看病難的問題。下圖顯示中國政府所宣佈的人民幣8,500億元的醫改計劃的規劃使用，以及醫改計劃中所包含的項目：



資料來源：《醫藥衛生體制改革近期重點實施方案（2009-2011年）》

附註：

- (1) 醫療補助包括金錢補助及為貧困病人提供免費醫療服務。
- (2) 公眾保健投資乃中國政府為提高健康意識、預防流行病和改善中國人民整體健康質素的投資。

### 擴大中國的社會醫療保險

中國政府所實施的社會醫療保險計劃主要由三部分組成：城鎮職工醫保，一般指覆蓋城鎮職工及其未成年子女的強制性計劃；城鎮居民醫保，一般指覆蓋城鎮職工醫保未惠及的其他城鎮居民的

## 行業概覽

自願性計劃；及新農村合作醫保，一般指為農村人口提供醫療保障的計劃。《南方所報告》指出，截至2009年底，社會醫療保險計劃覆蓋率約佔中國人口94%；到2011年，上述計劃有望達到全民覆蓋。

為了最大程度發揮社會醫療保險的作用，中國政府擴大了改革後的社會醫療保險的覆蓋面及金額。《南方所報告》指出，根據新的城鎮居民醫保計劃，支付的金額將達到每人每年約人民幣100,000元。根據新的農村合作醫保計劃，中國政府通過每年向個人醫保賬戶發放津貼對農村人口進行醫療支出補貼。根據《南方所報告》，於2010年，此人均可享受津貼金額由人民幣60元增至人民幣120元，且預期日後會進一步增長。

### 推行《國家基本藥物目錄》

過往，中國政府主要通過《國家醫保藥品目錄》計劃控制藥品的價格。《國家醫保藥品目錄》包括根據中國社會醫療保險計劃可報銷的藥品名單。中國政府為名單上可供出售的藥品制訂最高零售價或固定零售價。該名單及價格不定期進行審閱並作調整。例如，於2009年，中國政府在該名單上增加了額外的260種藥品。為了進一步控制藥品成本，中國政府選取《國家基本藥物目錄》作為其正在進行的醫療衛生體制改革的一部分來規範藥品的價格，簡化分銷渠道。依照基本藥品計劃，公立醫院、醫療中心或診所所有目錄中基本藥品的採購須通過在省級層面開展的集中招投標流程。中標的醫藥公司和分銷商將負責向公立醫院及醫療設施供應目錄中的所有基本藥品，滿足該省的全部需要。依照醫療衛生體制改革，為讓患者買得起基本藥物，中國政府於正在進行的醫藥衛生體制改革中的大部分投資乃分配至補助基本藥物計劃。總之，以上措施有望顯著提高基本藥品的用量與需求。

### 推廣社區醫療中心及診所

為了拓寬醫療服務渠道及服務，中國政府在2008年斥資人民幣111億元，建設社區醫療中心及診所。2005年至2009年期間，社區醫療中心及診所的數量從17,128個增加至27,308個，年均複合增長率為12.4%。下表顯示相應期間社區醫療中心、診所及醫院的數量：

	2005年	2009年	年均複合 增長率 (2005- 2009年)
社區醫療中心	1,382	5,216	39.4%
社區保健診所	15,746	22,092	8.8
醫院	18,703	20,291	2.1
合計	37,836	49,608	7.0%

資料來源：《2010年中國衛生統計年鑒》

---

## 行業概覽

---

### 醫藥行業的價值鏈

與其他主要國家一樣，中國醫藥行業的價值鏈亦包含五個主要階段：(i)研發；(ii)中間體及原料藥；(iii)成型藥劑製造、銷售及推廣；(iv)分銷；及(v)零售。研發是指藥品發明、商業批准前的藥品開發、藥品劑型及製造技術。原料藥製造是指生產中間體及原料藥。成型藥劑製造是指根據劑型，使用原料藥生產藥品。分銷涉及藥品從製藥公司到配藥商（包括醫院及藥店）的倉儲與運輸等環節。零售是指將藥品出售給向病人出售藥品的醫院、診所、藥店及其他醫療機構。大部分中國公司之經營跨越一個或以上主要價值鏈階段，但僅少數可垂直整合價值鏈所有主要階段。

### 中國製藥市場

#### 概述

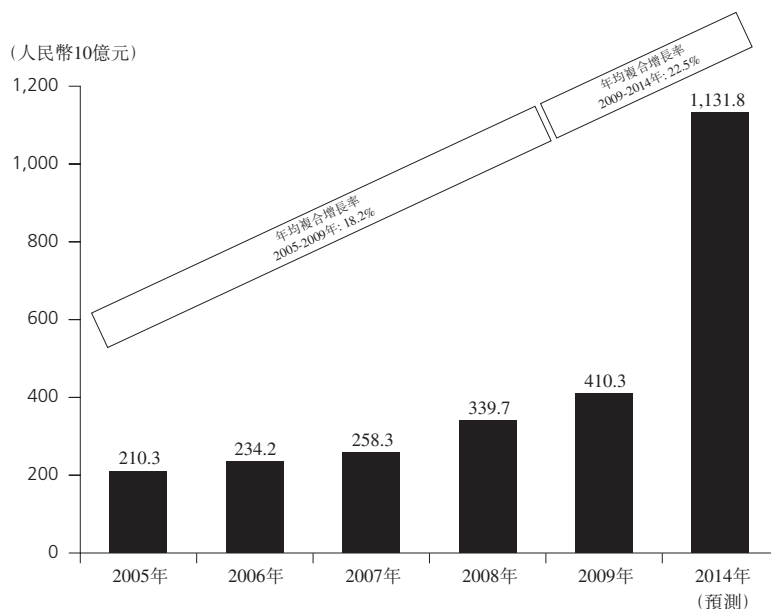
作為中國醫療行業整體的組成部分，中國製藥市場增長迅速，規模從2005年的人民幣3,131億元增長至2009年的人民幣6,194億元，年均複合增長率達到18.6%。促進整個中國醫療市場增長的有利社會經濟因素，同樣是推動製藥市場發展的主要動因。詳情請參閱「— 中國醫療行業 — 中國醫療行業的主要增長因素」。《南方所報告》指出，在上述因素的支持下，到2014年，中國製藥市場的規模有望進一步增長至人民幣1.7萬億元，2009年至2014年期間的預期年均複合增長率為22.4%。

#### 中國化學藥及生物藥品市場

化學藥及生物藥品是指帶有活性製藥成分，由化學物質或生物製劑構成的藥品。《南方所報告》指出，近年來中國化學藥及生物藥品市場增長迅速，規模從2005年的人民幣2,103億元上升至2009年的人民幣4,103億元，年均複合增長率達到18.2%，預期於2014年增至人民幣11,318億元，年均複合增長率為22.5%。《南方所報告》亦指出，中國銷售的大部分化學及生物藥品是仿製藥。仿製藥的製造和銷售，均不涉及活性製藥成分的任何專利權。在中國，仿製藥一般分為品牌仿製藥及常規仿製藥。品牌仿製藥除使用化學名稱外，亦使用品牌名稱營銷，所競爭的主要是品牌知名度。不同於許多跨國製藥公司，中國只有少數幾家製藥公司有足夠的財務資源及研發能力開發創新型化學或生物藥品。

## 行業概覽

中國政府預期將投入更多資源，營建更加牢固的藥品創新平台。下圖載列相應期間化學及生物藥品銷售額的歷史及預測明細數據：



資料來源：《南方所報告》

下表載列中國化學及生物藥品市場的治療領域按2009年銷售額排名情況：

序號	治療領域 <sup>(1)</sup>	總銷售額的百分比
1	全身性抗感染藥	23.9%
2	抗腫瘤和免疫調節劑	17.7
3	心血管系統	13.3
4	消化系統及新陳代謝	12.7
5	血液和血液形成器官	10.9
6	神經系統	8.4
7	雜類	3.2
8	骨骼肌肉系統	2.9
9	呼吸系統用藥	2.5
10	全身性激素類藥物 (性激素除外)	1.9
	其他	2.6
	化學及生物藥品總銷售額	100%

資料來源：《南方所報告》

附註：

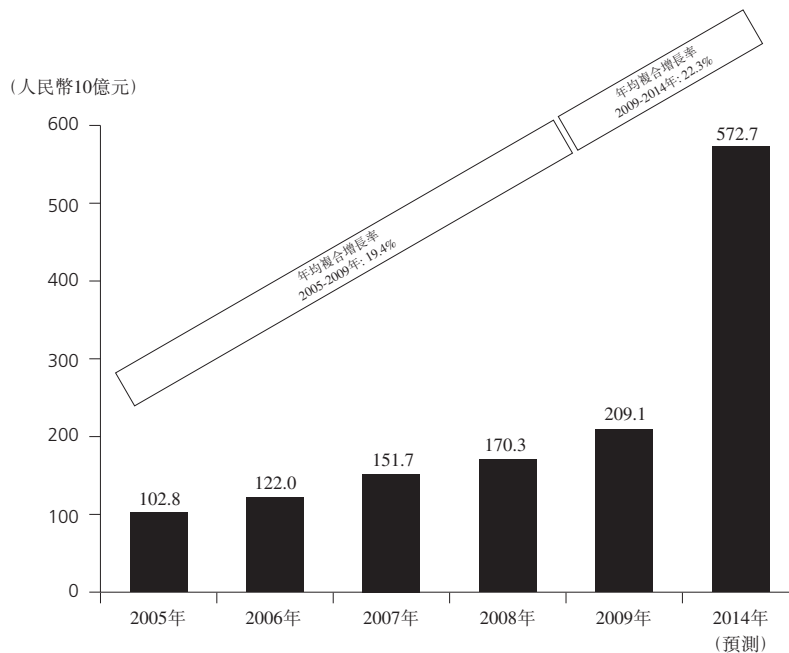
(1) 按解剖學治療學化學分類。

## 行業概覽

### 中國現代中藥市場

中藥的有效成分來自或源於天然植物、動物或者礦物質。現代中藥融合了傳統中醫理論和現代製造工藝技術，包括對天然原藥材的提取和處理，現代藥品的製作方式，使其成為一種全新的藥品。現代中藥的生產形式類似於化學藥品，包括片劑、口服液、硬殼膠囊、顆粒、軟膠囊以及注射液等。

現代中藥市場是中國最大的醫藥產品市場之一。根據《南方所報告》，2009年，現代中藥市場佔整個中國醫藥產品市場的33.8%。2005年到2009年，現代中藥市場快速增長，規模從2005年的人民幣1,028億元快速增長至2009年的人民幣2,091億元，年均複合增長率為19.4%。自2009年至2014年期間，南方所預期由於中國政府對中藥市場提供支持的力度增大及因原材料成本快速上漲而推動價格上升，中藥市場將更快速地增長。《南方所報告》顯示，預計現代中藥市場到2014年將會增至人民幣5,727億元，從2009年到2014年的年均複合增長率為22.3%。下圖顯示所示期間現代中藥的歷史及預測銷售額：



資料來源：《南方所報告》



## 行業概覽

下表載列中國現代中藥市場的治療領域按2009年銷售額排名情況：

序號	治療領域 <sup>(1)</sup>	佔總銷售額的百分比
1	心血管及腦血管系統 .....	37.4%
2	腫瘤 .....	16.0
3	呼吸系統.....	11.5
4	骨骼肌肉系統.....	7.9
5	消化系統.....	6.3
6	婦科 .....	5.4
7	泌尿系統.....	4.3
8	神經系統.....	3.4
9	感覺器官.....	2.4
10	皮膚用藥.....	1.8
	其他 .....	3.6
	現代中藥總銷售額 .....	100%

資料來源：《南方所報告》

附註：

(1) 按《南方所報告》分類。

### 中國醫藥產品市場高度分散

在中國，醫藥產品市場高度分散。根據《南方所報告》，2009年，中國境內有5,300多家製藥公司，其中有3,500多家藥品公司及1,100多家原料藥製造商，而無一家擁有高於2%的市場份額。

更高的監管標準，比如GMP及環保標準等，預期將導致成本及合規難度顯著提高，迫使很多小型製藥公司通過整合的方式實現規模效應，從而降低成本，保持競爭力。預計正在進行的醫藥衛生體制改革將進一步促進中國醫藥產品市場的整合。醫改計劃提出的各種措施，如推廣基本藥品，通過較低的藥品價格減輕病人負擔等，將給公司的盈利能力造成下行壓力。在醫改計劃推行下，大型製藥公司一般較小規模的競爭對手在政府的基本藥物及其他藥品的招標流程中佔有優勢。大型公司具有規模效應和嚴格質量控制，從而確保穩定供應、價格具競爭力、量大和多種類的優質基本藥品。預計具有優質產品系列、廣泛分銷網絡和有效創新策略的大型製藥公司將在整合中處於有利位置，成為中國醫藥產品市場中的領軍企業。

### 中國醫藥產品市場的創新趨勢

創新是醫藥行業價值鏈中重要的驅動力之一。因此，主要跨國製藥公司都重金投資研發新藥。在2005年到2009年間，全球醫藥行業年度研發支出總額以6.5%的年均複合增長率增長。根據《南方所報告》，美國醫藥行業於2005年在新藥發明方面總計投入了518億美元，2009年總計投入了653億美元，年均複合增長率為5.9%。和美國相比，中國在醫藥創新方面的投資較少。

## 行業概覽

首仿藥通常是中國製藥公司的研發重點。首仿藥為首次獲得批准進入中國市場銷售的仿製藥。在中國，創新藥與首仿藥通常以「監測期」及其他優惠待遇的形式享受行政保護。根據中國法律，國家食品藥品監督管理局可就首仿藥指定最長達三年或四年（取決於藥品種類而定，自首次批准該藥品投產時間計起）的監測期，在該期間，國家食品藥品監督管理局不會批准任何其他方生產或進口同類藥物，以有效排除或限制該藥品於有關期間的競爭。創新藥可享有最長5年的監測期。中國政府提供的其他優惠待遇包括制定更高零售價的能力、根據政府醫療保險計劃及在醫院處方慣例中獲優惠待遇。因此，首仿藥及創新藥通常較其他具有相同原料藥的仿製藥獲得更高的利潤。

### 醫藥衛生體制改革對中國醫藥產品市場的影響

近來的醫改計劃已經並預期將繼續在整體上對中國醫藥產品市場及製藥公司在中國的競爭環境產生重大的影響。根據《南方所報告》，醫改計劃將強制規定更高的個人醫保繳費，中國政府亦增加補貼。預期新增金額將至少為中國醫療支出總額支付人民幣5,795億元。根據《南方所報告》，2008年與藥品有關的支出佔醫療支出總額的46.9%，據此，南方所預計新增的個人醫保繳費及政府補貼在未來的藥品相關支出中將增加人民幣2,011億元。

作為進一步減輕主要醫療支出的舉措之一，醫改計劃要求以省級行政區為單位集中購買和分銷所有基本藥品。具有強大分銷網絡的大型中國製藥公司可望從醫改計劃中獲益最多，其製造能力可滿足區域內的基本藥品需求，同時具有足夠的規模優勢，可將這些藥品有效分銷至各級醫院、社區醫療中心及診所。中國小型製藥公司可能會因此失去其市場份額。

### 中國醫藥分銷市場

#### 概況

分銷商是連接製藥公司和醫藥配藥商（包括醫院、其他醫療機構、零售藥房以及其他藥品銷售點）的橋梁。典型的方式是分銷商訂立協議以向製藥公司採購醫藥產品。在多數情況下，分銷商亦會向製藥公司尋求成為某種藥物或某類藥物的獨家分銷商。分銷商通過轉售該等醫藥產品予下游及於零售市場為客戶提供相關服務而產生收入。在醫藥分銷市場中，分銷商通過利用其規模效應和運營技巧，購買、儲存、轉售和運輸醫藥產品尋求創造價值。分銷商通過提供在產品交付至零售店以及對零售店收款方面的專業技術，幫助製藥公司提高其經營效率。另外，作為醫藥產品的轉售商，分銷商通過允許零售商保持少量的存貨，確保存貨的及時補充，從而降低了零售商的交易成本且提高了效率。

## 行業概覽

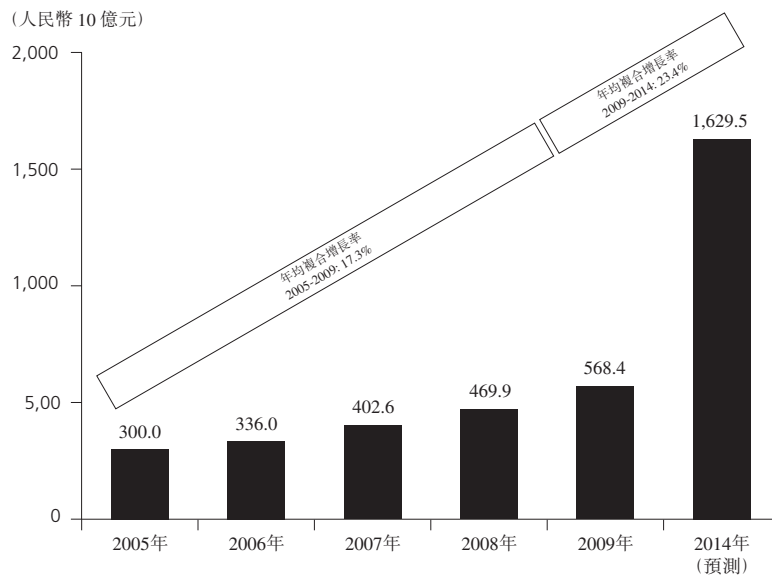
分銷商向醫藥配藥商及其他分銷商出售醫藥產品。向醫藥配藥商所作銷售主要指向醫院及社區醫療中心及診所等其他醫療機構的純銷。同向其他分銷商所作銷售相比，純銷一般可實現更高的毛利率，皆因後者情況下，其他分銷商將在分銷價值鏈中分佔部分利潤。

中國大型分銷商通常向製藥公司和配藥商提供互補的物流和增值服務，其中主要包括電子訂單確認、定制包裝、再包裝和再加工、產品保險經紀業務、製藥公司貨款代收、特殊醫藥產品的交付、技術支持和援助、進口輔助、清關以及自由貿易區儲倉。在中國，上述服務在很多大型配藥商（如醫院）中的需求日益增長，且市場十分青睞高質量的服務。因此，相比其他分銷商，提供上述增值服務的大型分銷商具有更明顯的競爭優勢。

中國醫藥分銷市場經過過去30年的發展，從一個在計劃經濟下運營的多層級系統（其分銷商由政府嚴格控制）發展成一個日益依靠市場驅動且競爭激烈的行業。

### 中國醫藥分銷市場的市場規模和增長

中國醫藥商業協會的數據顯示，中國醫藥分銷市場在近幾年獲得了快速增長，從2005年的人民幣3,000億元增長至2009年的人民幣5,684億元，年均複合增長率為17.3%。有利的社會經濟因素推動了中國整體醫療行業的加速發展，在此背景下，依據《南方所報告》，中國醫藥分銷市場的規模到2014年有望進一步增長至人民幣16,295億元，相應的2009年至2014年的年均複合增長率為23.4%。下圖顯示了相應期間內中國醫藥分銷市場的歷史及預測規模：



資料來源：中國醫藥商業協會，由南方所預測

## 行業概覽

### 醫藥分銷市場的分散化現狀和整合趨勢

中國的醫藥分銷市場高度分散。2009年，中國有13,400多家分銷商，三家最大分銷商（即國藥控股股份有限公司、上藥集團及九州通醫藥有限公司）的合計收入僅佔醫藥分銷市場總體份額的20.9%；而同期美國三家最大的分銷商佔美國分銷市場的97.0%，2009年中國前五大分銷商擁有的市場份額，列示如下：

排名	分銷商	市場份額
1	中國醫藥集團總公司 .....	12.4%
2	<b>上海醫藥集團股份有限公司</b> .....	<b>4.6</b>
3	九州通醫藥集團股份有限公司 .....	3.9
4	廣州醫藥有限公司 .....	3.2
5	南京醫藥股份有限公司 .....	2.6%

根據中國醫藥商業協會的數據顯示，作為中國七個地區中最大的區域性醫藥分銷市場，華東地區2009年佔中國醫藥分銷市場份額的39.1%。下表列出了2009年中國各地區的醫藥分銷市場規模：

	市場份額
華東地區 .....	39.1%
華北地區 .....	15.7
華中地區 .....	12.4
華南地區 .....	12.1
西南地區 .....	10.7
東北地區 .....	5.3
西北地區 .....	4.6
總計 .....	<u>100.0%</u>

資料來源：中國醫藥商業協會、衛生部及《南方所報告》

與來自其他地區的分銷商或新進入市場的分銷商相比，一個地區的現有分銷商通常具有更多的競爭優勢，例如與區域製造商或零售點（如醫院）之間的長期合作關係等。在華東地區，2009年前五大分銷商擁有30.7%的市場份額，列示如下：

排名	公司	市場份額
1	<b>上海醫藥集團股份有限公司</b> .....	<b>11.0%</b>
2	南京醫藥股份有限公司 .....	7.0
3	國藥控股上海分公司 .....	6.4
4	安徽華源醫藥股份有限公司 .....	4.1
5	華東醫藥股份有限公司 .....	2.2%

資料來源：中國醫藥商業協會及相關上市公司年報

醫藥分銷市場分散化的現狀限制了市場中分銷商的規模和覆蓋範圍，阻礙了對更先進物流服務的應用，限制了分銷商通過規模效應降低成本的能力。根據《南方所報告》，中國的醫藥分銷成本通常超過總藥品成本的10%；而2009年美國的這部分成本僅佔總藥品成本的2.6%。這種分散化的現

## 行業概覽

狀也阻止了分銷商應用更加先進的物流技術，因為只有在一定規模的基礎上實施這些技術才能產生成本效益。

中國醫藥分銷市場的分散化狀況亦令致分銷商之間的競爭更為劇烈。為了在高度分散化的市場中勝出，分銷商必須在維持盈利能力的基礎上不斷擴大客戶群。為了提高效率和盈利能力，分銷商必須增加其運營規模，應用現代化的供應鏈管理技術。為了拓展客戶，分銷商必須以具有競爭力的價格來提供豐富的產品、物流支持以及其他增值服務。擁有強大財務實力、良好運營記錄以及新市場滲透能力的分銷商將具有更大的競爭優勢。滿足以上所有標準的分銷商將從不斷增長的中國醫藥分銷市場中受益最多。

近年來，市場參與者和政府一直在努力整合中國的醫藥分銷行業。政府的措施包括引入GSP要求和加強監管要求以及醫改計劃強制實施的集中招投標流程等。此外，市場分散所產生的競爭壓力進一步促進了整合措施力度。在整合趨勢的推動下，南方所預期中國三家最大的醫藥分銷商的總市場份額將從2009年的20.9%增長至2014年的36.8%，即同期總收入的年均複合增長率達38.2%。

### 中國藥品零售市場

除醫院及其他醫療機構，如社區醫療中心及診所的零售額外，零售藥房銷售額是中國藥品零售額的重要部分。根據《南方所報告》，中國的藥品零售市場於2005年至2009年期間呈穩定增長態勢，由人民幣790億元增長至人民幣1,487億元（即年均複合增長率為17.1%），且預期於2014年將進一步增長至人民幣3,250億元（即年均複合增長率為16.9%）。

在中國，處方藥和非處方藥都可通過藥品零售商購買。藥品零售商包括連鎖零售藥房、獨立經營藥房及非處方藥櫃台。2006至2009年，中國藥品零售店的數量從2006年的319,655家增長至2009年的387,870家，年均複合增長率為6.7%。中國的藥品零售市場高度分散，三家零售藥房連鎖的總收入僅佔藥房銷售總額的5.6%。儘管存在幾家全國性的連鎖零售藥店，但是大部分的藥品零售商仍是獨立或區域性的。下表列出了2009年中國各地區藥品零售市場的明細數據：

排名	地區	市場份額
1	華東地區.....	35.5%
2	華南地區.....	14.2
3	華北地區.....	14.2
4	華中地區.....	12.6
5	東北地區.....	9.9
6	西南地區.....	8.8
7	西北地區.....	4.8
	總計.....	100%

資料來源：《南方所報告》

## 行業概覽

下表列出了按銷售額計的中國最大的區域性藥品零售市場，華東地區的主要零售藥房連鎖市場份額的明細：

排名	零售藥房連鎖	市場份額
1	上海華氏大藥房有限公司.....	3.6%
2	安徽百姓緣大藥房連鎖有限公司.....	2.1
3	南京國藥醫藥有限公司.....	1.8
4	浙江天天好大藥房連鎖有限公司.....	1.7
5	江西南華.....	1.0%

資料來源：《南方所報告》及中國藥店雜誌社

儘管有利的社會經濟因素提振了中國的整體醫療行業，但是中國的零售藥房銷售市場仍面臨諸多挑戰。隨着《國家基本藥物目錄》的推出，藥品零售商出售的基本藥品預期將面臨着巨大的價格下行壓力，這會導致其毛利率降低甚至虧損。因此，為維持盈利，藥品零售商需要尋找其他高毛利率的藥品或保健品。鑒於競爭激烈和醫改計劃的實施，缺乏有效的區域或全國性布局或者強大品牌的藥品零售商很可能將被迫退出市場。

### 資料來源

南方所是一家經驗豐富的中國醫療行業諮詢公司，並撰寫了一份被本文件全部或部分採信的《南方所報告》。南方所根據國家統計局及國家發改委等政府機關發佈的數據，以及南方所收集的數據和南方所根據可用數據所作的分析撰寫報告。必要時，南方所會實地探訪行業公司，以收集和綜合有關市場信息及其他相關資料。《南方所報告》及本文件中的資料均來自南方所認為可靠的渠道，但是南方所不能保證這些資料的準確性和完整性。南方所報告中的預測和假設具有內在的不確定性，因為某些事件或事件組合等無法被合理預見，包括但不限於政府、個人、第三方和競爭者的舉措。可能導致實際結果迥異的特定因素包括醫藥行業的內在風險、財務風險、勞動力風險、供應風險、監管風險和環境因素等。

本文件包含摘錄自《南方所報告》的資料，例如「行業概覽」和「業務」章節中的內容。我們已向南方所支付不超過人民幣一百萬元的費用，作為撰寫和更新行業報告的酬勞。