

行業概覽

本節及本文件其他章節載有與中國經濟及我們經營行業有關的資料。本節所載的資料及統計數字部份源自公開的政府及官方資料來源。本節所列的若干資料及統計數字摘錄自我們委聘獨立市場研究機構南方所作出的市場研究報告。我們相信該等資料來源及統計數字為適當，並於摘錄及轉載該等資料及統計數字時已經合理審慎行事。我們並無理由相信該等資料及統計數字於任何重大方面屬虛假或誤導，或當中遺漏任何事實致使有關資料或統計數字於任何重大方面屬虛假或誤導。我們、[編纂]、獨家保薦人[編纂]、任何[編纂]、我們或彼等各自任何董事、高級職員或代表或參與[編纂]的任何其他人士概無獨立核實該等資料及統計數字，亦無就該等資料及統計數字是否正確或準確作出任何聲明。因此，閣下不應過份依賴有關資料或統計數字。

資料來源

有關南方所

南方所為國家食品藥品監督管理總局的聯屬研究所，就中國的醫藥分銷、製藥及醫藥零售業進行研究及調查。南方所於本文件所披露的資料摘錄自我們委託作出的研究調查，有關費用為人民幣477,000元，經南方所同意後作出披露。南方所調查乃通過推斷南方所在線監控系統覆蓋的銷售點終端自動採集的數據及基於與醫藥行業專家進行的訪談核實進行。南方所報告內的推斷基礎及假設包括：(i)假設中國經濟於預測期間維持穩定增長；(ii)假設概無外在衝擊，如自然災害或大規模爆發疾病，影響預測期間醫藥產品的需求及供應。

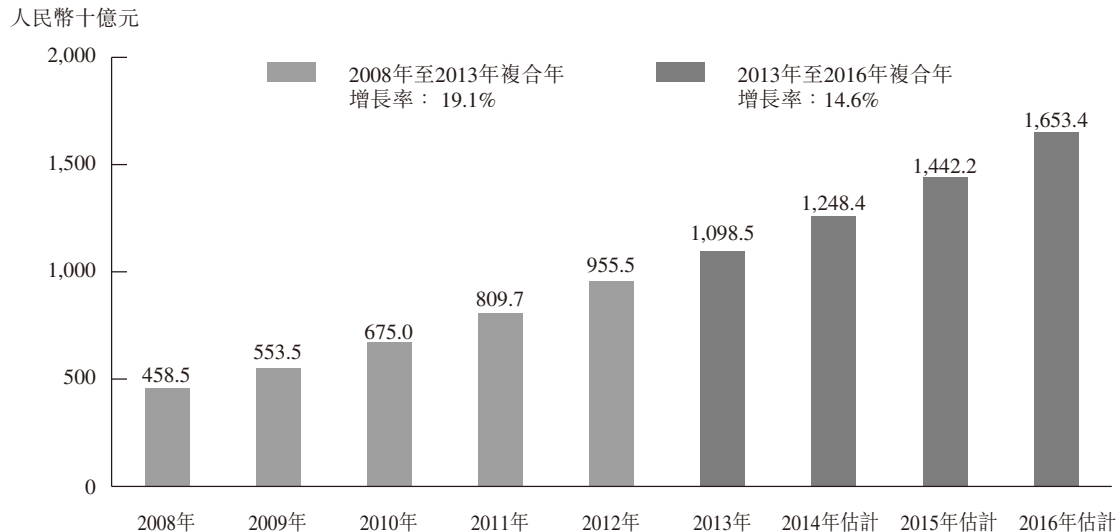
中國醫藥行業

我們在中國廣大且迅速發展的醫藥行業中經營業務。我們相信，中國醫藥行業的持續增長，是受到多個有利社會經濟因素共同推動所致，包括中國的可支配收入和醫療衛生開支增加、中國政府對醫療衛生開支的政策改革及支持，以及中國人口老齡化和持續的城鎮化。

行業概覽

行業概覽

中國醫藥行業於過去五年蓬勃發展。根據南方所表示，醫藥產品的銷售總額(包括醫院、診所、健康中心及零售藥房向消費者售出的醫藥產品)由2008年的人民幣4,585億元上升至2013年的人民幣10,985億元，複合年增長率為19.1%。此外，預期醫藥產品的銷售總額於2013年至2016年間將以複合年增長率14.6%增長，並於2016年達到人民幣16,534億元。下表載列2008年至2016年中國醫藥市場按銷售總額計的過去及預測的規模。



資料來源：南方所

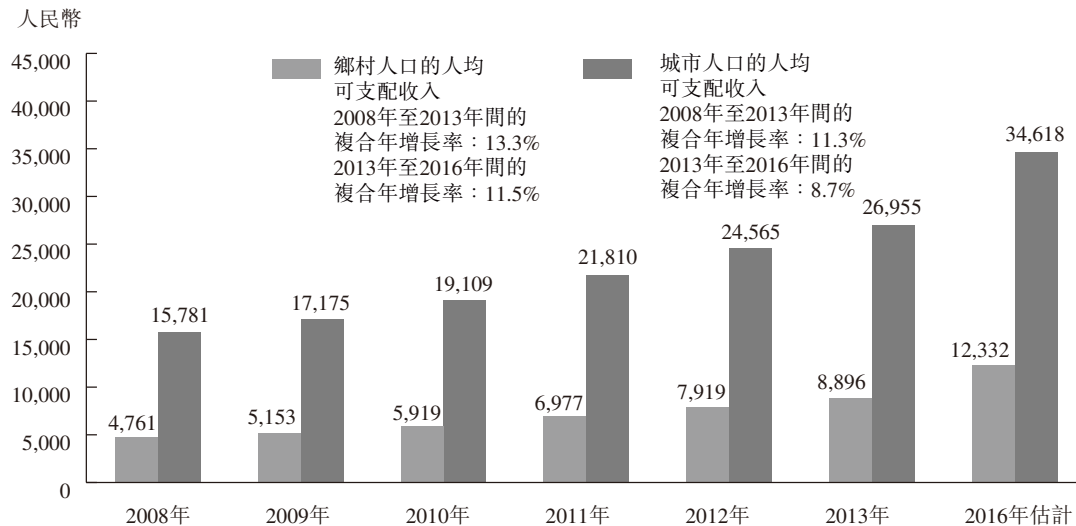
中國醫藥行業的主要增長動力

急速增長的國內生產總值及可支配收入

中國為全球最快增長的經濟體系之一。根據中國國家統計局，中國於2013年已超過日本，成為全球第二大經濟體系，國內生產總值達到人民幣56.9萬億元。此外，中國城市居民的人均年度可支配收入由2008年的人民幣15,781元上升至2013年的人民幣26,955元，複合年增長率約11.3%；而中國農村戶籍人口的人均年度可支配收入由2008年的人民幣4,761元上升至2013年的人民幣8,896元，複合年增長率約13.3%。南方所預

行業概覽

測中國城市及鄉村人口的人均可支配收入將於2016年分別達到人民幣34,618元及人民幣12,332元，2013年至2016年間的複合年增長率分別為8.7%及11.5%。有關過去及預測人均年度可支配收入的詳情載於下表：



資料來源：

- (1) 2008年至2012年：中華人民共和國國家統計局
- (2) 2013年估計至2016年估計：南方所

醫療衛生開支上升

醫療衛生支出總額增長

根據國家衛生和計劃生育委員會發佈的《2014年中國衛生和計劃生育統計年鑒》，中國的醫療衛生支出總額由2008年的人人民幣14,535億元增加至2013年的人人民幣31,869億元，複合年增長率為17.0%。中國的醫療衛生支出總額隨著國家持續的醫療衛生改革迅速增長，預期將於未來數年持續增長。根據世界銀行報告，於2012年，大部份發達國家的醫療衛生開支約佔國內生產總值的7.0%至18.0%，而中國於2012年的醫療衛生支出則約佔國內生產總值的5.4%。根據南方所表示，預期中國的醫療衛生開支將於2013年至2016年間繼續按複合年增長率17.9%增長，並於2016年達到人民幣52,199億元。

人均醫療衛生開支

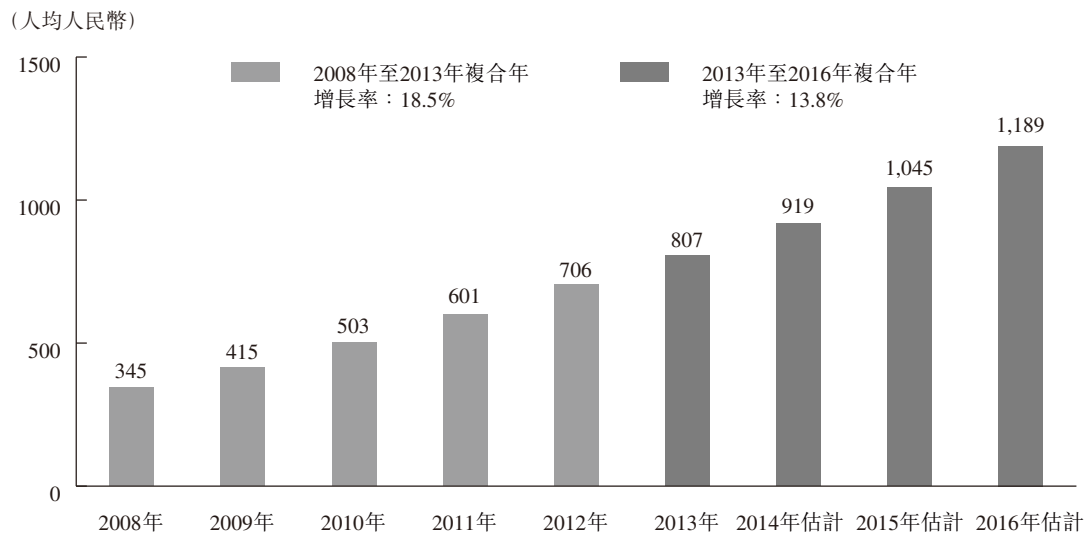
根據南方所表示，中國的人均醫療衛生開支由2008年的155美元增加至2012年的322美元，複合年增長率為20.1%，增幅超過不少其他國家，包括美國、日本及南韓。然

行業概覽

而，中國於2012年的322美元人均醫療衛生開支僅分別佔美國、日本及南韓人均醫療衛生開支的3.6%、6.8%及18.9%，根據南方所表示，預期中國的人均醫療衛生開支將於未來迅速增長。

人均藥物開支

中國的人均藥物開支由2008年的人民幣345元增加至2013年的人民幣807元，複合年增長率為18.5%。根據南方所表示，預期中國的人均藥物開支將於2013年至2016年間按複合年增長率約13.8%增長。下表載列所示期間中國過去及預測的人均藥物開支。



資料來源：南方所

政府贊助醫療保險改革

中國政府持續推行醫療衛生改革，旨在建立一套全國保險制度，為絕大部份的中國人口提供負擔能力以內的醫療服務。現時，該制度包括三類必要醫療保險：(i)城鎮職工基本醫療保險計劃，該計劃為一項強制城鎮職工及退休人士參與的健康保險計劃；(ii)城市居民基本醫療保險計劃，該計劃為一項供其他城市居民自願參與的計劃；及(iii)新型農村合作醫療制度(「新型農村合作醫療制度」)，該計劃為一項供所有農村戶籍人口自願參與的計劃。根據《2014年中國衛生統計年鑑》，該兩項城市保險計劃涵蓋573百萬名城市居民，佔截至2013年年底登記的總城市人口約78.4%。與此同時，新型農村合作醫療制度涵蓋約802百萬名農村戶籍人口，佔已登記的總鄉村人口約98.7%。就需進行昂貴醫療程序的若干疾病而言，現時已推行補充醫療退款制度，除了基本醫療保險範圍外，額外退還最少50%的款項。

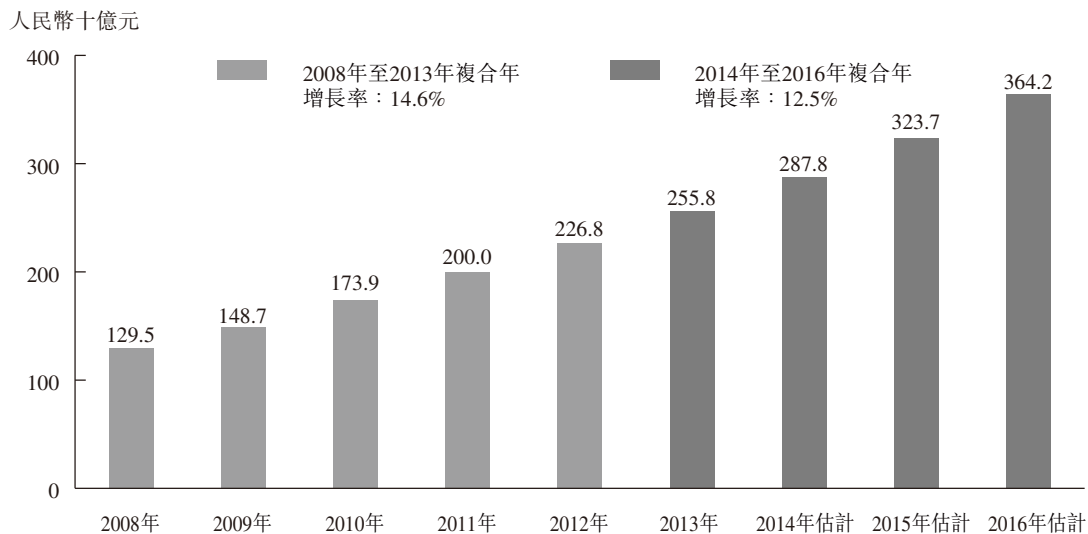
行業概覽

其他主要因素

根據南方所表示，若干其他因素(包括人口老齡化及加速城鎮化)亦導致中國醫藥行業大幅增長。根據中國國家統計局公佈的2010年人口普查，中國有178百萬人為60歲或以上，佔人口的13.3%。根據中國全國老齡工作委員會表示，該年齡組別的人口數目正以相當快速的步伐增加，預期將於2030年年底達到356百萬人。此外，根據南方所表示，精神緊張、糖尿及血糖過高症等慢性疾病的病發次數於過去十年急增，隨著高齡人口數目上升，預期慢性疾病的病發次數將於未來顯著上升。再者，自九十年代起，中國的經濟起飛，同時推行前所未有的城鎮化。由於城市的就業前景、教育機會及生活環境通常較佳，因此遷居至城市的人數亦一直攀升。由於城市提供較佳的醫療衛生服務，而人均醫療衛生開支亦較鄉村地區為高，因此預期中國的城鎮化趨勢將進一步支持中國的醫療衛生業發展。

醫藥零售業概覽

根據南方所表示，中國透過零售藥房向消費者銷售的醫藥產品總額由2008年的人民幣1,295億元增加至2013年的人民幣2,558億元，複合年增長率為14.6%，預期零售市場將於2016年達到人民幣3,642億元的銷售總額。下表載列所示期間中國醫藥零售業過去及預期的增長。



資料來源：南方所

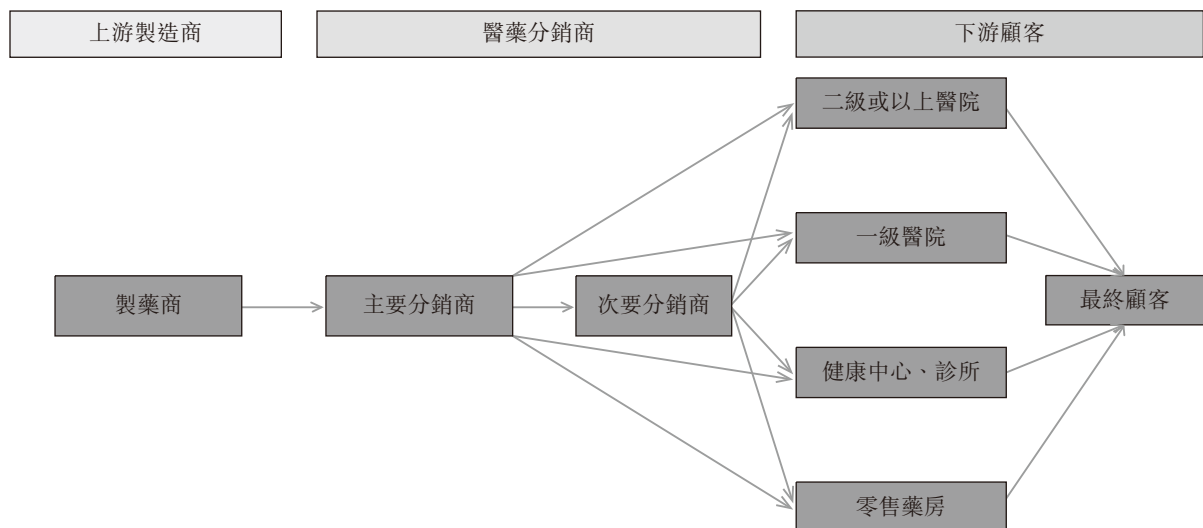
行業概覽

零售藥房業務模式

根據南方所表示，中國零售藥房的業務模式分為兩種，分別為連鎖店及單一商店，而連鎖店可再細分為自營零售藥店及特許經營零售藥店，特許經營的連鎖店模式有助於低成本快速擴充業務。截至2013年年底，重慶桐君閣大藥房連鎖有限責任公司在中國零售連鎖藥店經營商之中排名第一，分店數目為7,000間；湖北同濟堂藥房有限公司排名第二，分店數目為4,535間；而成都百信藥業連鎖有限責任公司及修正堂連鎖集團則排名第三，分店數目為1,397間。儘管自營零售藥店的成本及門檻一般較高，但有趨勢顯示大型零售藥店正逐步轉型為自家經營業務模式，根據南方所表示，有關原因為該業務模式可提高邊際利潤、加強經營控制及提高與供應商的議價能力。隨著國家食品藥品監督管理總局於2013年6月1日頒佈新訂的《藥品經營質量管理規範》，由於私人零售藥房現時須有持牌藥劑師駐場，因此私人零售藥房面對上漲的成本壓力。此外，由於購買量較連鎖店少，私人零售藥房在與供應商議價時亦缺乏優勢。南方所預期私人零售藥房將由於以上原因加入特許經營零售藥店的行列。

醫藥分銷業概覽

醫藥分銷業的一般價值鏈分為三個分部：(i)製藥商；(ii)醫藥分銷商(包括主要分銷商及次要分銷商)及(iii)下游顧客(包括醫院、健康中心、診所、零售藥房及消費者)。由上游製造商製造的醫藥產品通常透過主要或次要分銷商分銷予下游顧客，然而，個別情況亦會涉及額外分銷商。分銷商可憑藉其自家銷售網絡及顧客資源，自行決定向下游醫院、健康中心及診所銷售醫藥產品。



資料來源：南方所

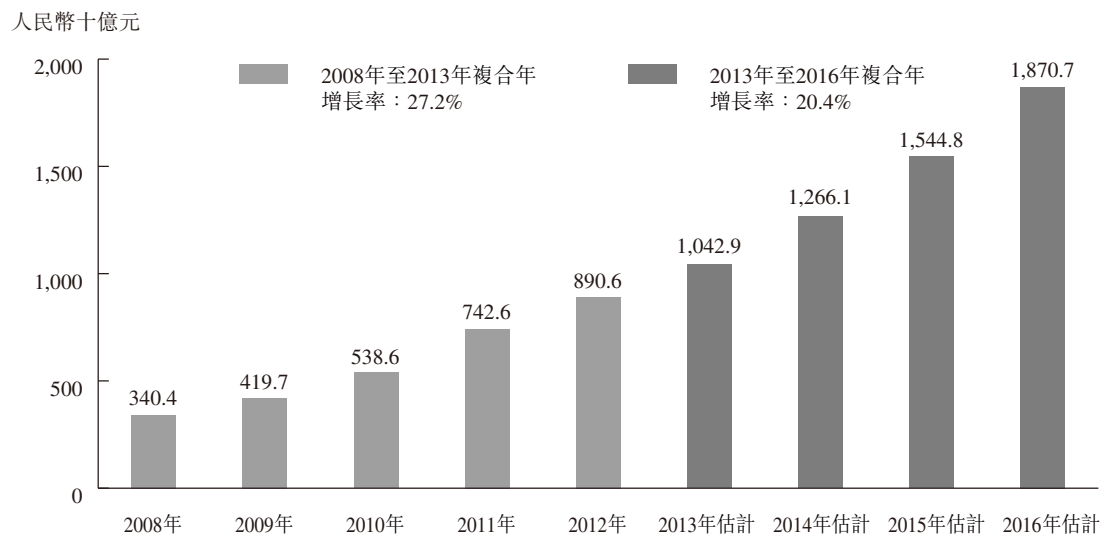
行業概覽

醫藥分銷業務模式

中國醫藥分銷企業中，按照業務模式的不同，可分為分銷配送、專業代理及價值鏈整合三個類別。分銷配送業務模式為中國醫藥分銷分部之主要模式，擁有廣泛之分銷網絡及供應大量產品。根據南方所的資料顯示，按此業務模式營運之公司擁有(i)大量的產品供應，包括新型藥物、常規藥物及非處方藥；及(ii)最廣泛的客戶基礎，包括大中型城市之公立醫院、區級及縣級公立醫院、民營醫院、零售藥店、社區醫院、健康診所及農村醫療機構及零售店舖。本集團按分銷配送業務模式營運。專業代理業務模式最受矚目。根據南方所之資料顯示，按此業務模式營運之公司主要從事向大中型城市之主要醫院分銷進口藥物或專科藥物。價值鏈整合業務模式整合醫藥行業價值鏈之採購、生產及銷售環節。根據南方所的資料顯示，按此業務模式營運之公司利用OEM模式作上游生產以減低成本，及整合下游客戶及提供若干管理服務予客戶，以提高議價能力及市場知名度。

中國醫藥分銷業的增長

根據南方所表示，中國分銷商向醫院、保健中心、診所、零售藥房進行的銷售總額由2008年的人民幣3,404億元增加至2013年的人民幣10,429億元，複合年增長率為25.1%。根據南方所表示，預期醫藥分銷業將於2016年達到人民幣18,707億元。下表載列所示期間中國醫藥分銷市場過去及預測的增長。



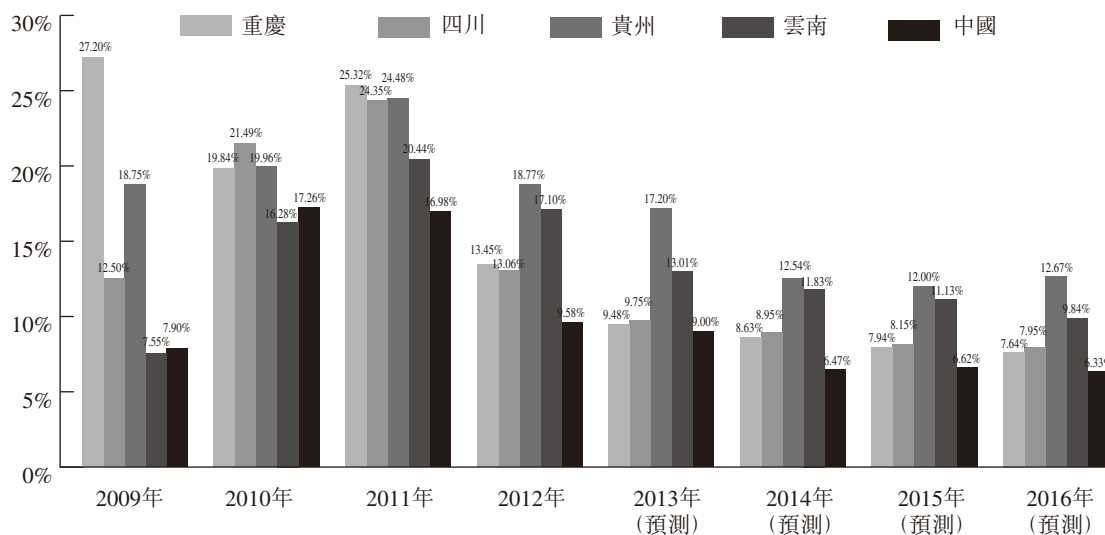
資料來源：南方所

行業概覽

中國西南部的醫藥行業

中國西南部概覽

中國的西南部由四個省份及直轄市組成，分別為四川、重慶、貴州及雲南。截至2012年年底，該四個省份及直轄市的人口分別為80.8百萬人、29.5百萬人、34.5百萬人及46.6百萬人。根據該四個省份及直轄市的統計總局，於2012年，中國西南部的人口佔國家人口的14.2%。四川、重慶、貴州及雲南於2008年至2012年間的年度國內生產總值增長率整體超越中國同期的整體國內生產總值增長率。該四個省份及直轄市於2009年至2012年間的人均國內生產總值增長率亦整體高於中國整體的人均國內生產總值增長率。下表載列2009年至2016年間四川、重慶、貴州、雲南及中國的過往及預測名義人均國內生產總值增長率之間的比較。



資料來源：南方所

中國西南部醫藥行業的主要增長動力

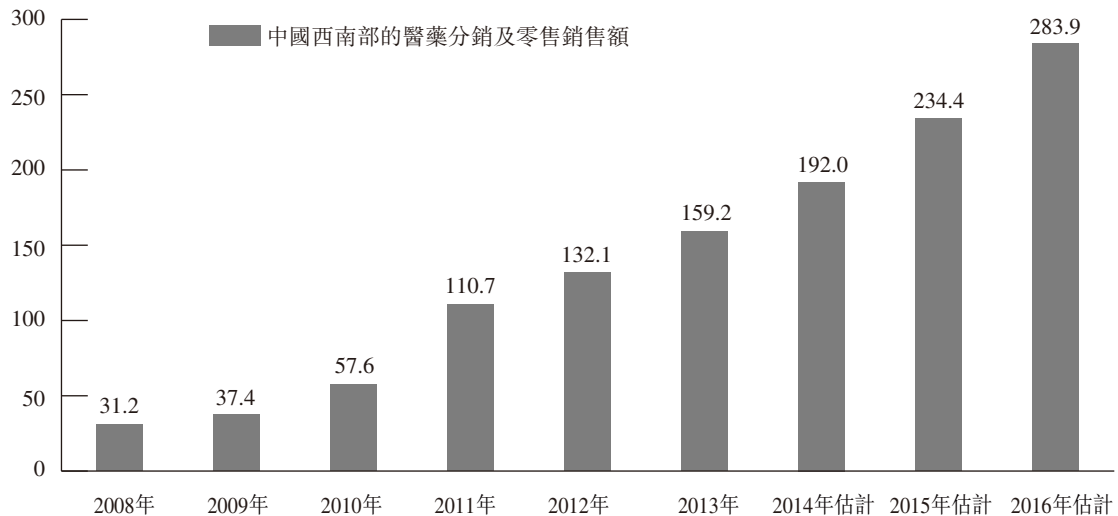
於2012年2月，中國國務院頒佈「西部大開發『十二五』規劃」，保證為中國西部的經濟及社會發展投入資源，讓地區國內生產總值及個人收入的增長率均將高於全國平均水平。根據南方所表示，於2011年，中國西南部的醫療衛生開支佔國內生產總值的百分比比較中國整體的為高。於2012年，屬醫藥產品的一個重要消費群的65歲或以上的人口，佔中國西南部總人口的9.8%，而中國全國的65歲或以上的人口則為8.9%。

行業概覽

中國西南部的醫藥分銷及零售銷售

下表載列所示期間中國西南部的過往及預測醫藥分銷及零售銷售額：

(人民幣十億元)



資料來源：南方所

根據南方所表示，由2008年至2013年，中國西南部的醫藥分銷及零售銷售額按38.5%的複合年增長率增長，並預期由2014年至2016年按21.6%的複合年增長率進一步增長。

四川省的農村醫藥分銷業

根據南方所表示，四川省的農村醫藥分銷具有重大增長潛力，主要由於(i)中國政府自2009年起實施國家基本藥物目錄，以滿足基層醫療機構的需求，並為向基層醫療機構提供足夠藥物而作出大額投資，及(ii)中國政府已根據新型農村合作醫療制度增加補助，預期可刺激農村市場對醫藥的需求。

中國的藥油業

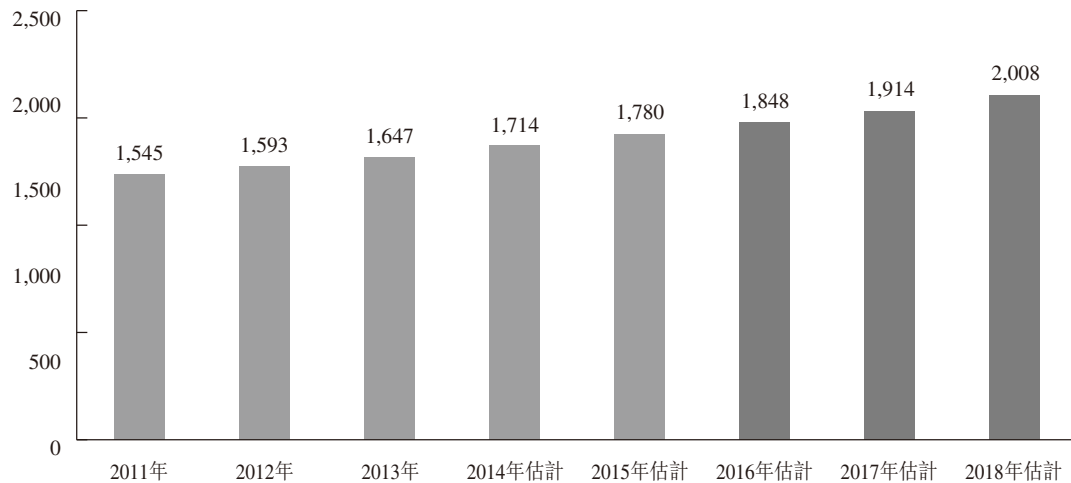
增長動力

根據南方所表示，預期中國的藥油市場將繼續增長，主要歸因於以下各項：(i)中國擁有龐大的人口基礎，且肌肉疼痛患者的總數為大。基於文化、消費水平及習慣的原因，該等患者往往依靠藥油以緩解肌肉疼痛；及(ii)中國總人口中65歲以上人口比例持續提高。該組別的人口歷來為最大的藥油消費群之一。

行業概覽

下表載列所示期間中國藥油市場過去及預測的規模。

(人民幣百萬元)



資料來源：南方所

截至2011年、2012年及2013年12月31日止年度，正紅花油分別佔整個藥油市場約29.2%、28.8%及30.3%。

競爭

下表載列所示期間中國正紅花油市場按零售收益計的五大品牌。

品牌	製造商	2011年		2012年		2013年	
		零售額 ⁽²⁾ (人民幣 百萬元)	市場份額 %	零售額 ⁽²⁾ (人民幣 百萬元)	市場份額 %	零售額 ⁽²⁾ (人民幣 百萬元)	市場份額 %
真龍.....	百信藥業國際控股有限公司	207	45.9	211	46.1	218	43.6
斧標.....	梁介福(廣東)藥業有限公司	105	23.2	113	24.8	118	23.7
依馬打 ⁽¹⁾	深圳金活利生藥業有限公司	50	11.0	39	8.8	48	9.6
永龍.....	萬源(福州)藥業有限公司	40	8.8	40	8.5	42	8.4
依馬打 ⁽¹⁾	香港聯華藥業有限公司	33	7.4	35	7.5	38	7.7

行業概覽

附註：

- (1)：儘管該兩個品牌名稱均含「依馬打」字眼，其商標設計並不相同，且其由兩個無關方所擁有。於2012年作出的最終判決，廣東省高級人民法院裁定，深圳金活利生藥業有限公司及香港聯華藥業有限公司均有權使用品牌名稱「依馬打」。
- (2) 零售額即按向終端客戶銷售之零售價格計算的銷售總額收益。

根據南方所表示，中國外用藥油製造商一般維持高於製藥行業的平均行業水平的毛利率。根據南方所表示，本集團的正紅花油有能力產生相對較高的毛利率，主要由於(i) 原材料供應穩定及生產技術成熟，使我們能夠控制生產成本，(ii) 我們的目標市場大致上並無與主要競爭對手的目標市場重疊及(iii) 與我們的競爭對手不同，我們並無全國銷售代理負責自製藥商購入所有產品並轉售予分銷商。雖然我們亦以批發方式向分銷商出售我們部分的正紅花油，但我們主要向我們的「百信」品牌特許經營零售藥店及四川省的醫療機構直接出售正紅花油。我們的銷售模式使我們較採用全國銷售代理模式的主要競爭對手賺取更多溢利。我們的競爭對手傾向主要依賴全國銷售代理模式，此乃由於其缺乏自身的分銷網絡及人員。全國銷售代理模式規定其向全國銷售代理支付巨大金額，然而此模式亦確保其能接觸更廣泛的客源，而無須投資大量資金及時間建立自身之分銷渠道。我們可採用帶來更高邊際利潤的直銷模式，此乃主要由於我們經營醫藥分銷業務，因而擁有發展完善之分銷網絡及富有經驗之分銷人員。

我們的董事經作出合理關注後確認，自南方所研究日期起，市場資料概無發生任何不利變動。