

2012 年医疗服务引领投资热

只欠东风

一直以来,我国的医疗服务行业处于缓慢增长状态。但是近几年来,中国老龄化进程的加快,人民消费水平的提高,催生了更多的“刚性”医疗需求;另外,随着政府投入的不断增加,医疗保障体系日益完善,压抑已久的医疗需求亦需要得到释放。医疗资源的增长速度赶不上社会公众医疗需求的增长速度,直接推动了医疗服务产业的快速发展。

单靠政府投入显然难以满足快速释放的医疗需求,于是政策层面明确了鼓励社会资本进入医疗服务行业的大方向。2010 年,国务院放宽社会资本举办医疗机构的准入范围,进一步改善社会资本举办医疗机构的执业环境,并允许境外资本办医疗机构。这一政策的出台点亮了投资医疗机构的前路,鼓励了诸多资本的热情,医疗服务业潜力开始释放。

2011 年,资本潜入医疗服务行业的步伐开始加快。双鹭药业投资 1.6 亿元建三级甲等医院,复星医药收购安徽济民肿瘤医院 49%股权并将医疗服务板块作为下一步培育重点,通策医疗收购通策房投作为不动产事业部管理部门,华润三九与中国中医科学院签署合作意向书共同兴建医疗机构……医疗服务

眼下,医药行业的诸多子行业正处于“水深火热”之中,医疗服务因避开药品降价和成本上升的裹挟而被投资者看好。鼓励社会资本进入医疗服务行业这道政策大门的开启,点燃了资本的热情,却因配套政策缺失等诸多掣肘,而徘徊在门边上。



行业投资风声四起。

从上市公司的业绩来看,A 股医疗服务板块增长动力充足。国金证券分析认为,医疗产业(特别是民营医疗机构)将迎来黄金发展期,医疗产业将是未来 10 年(甚至更长时间)可持续关注的投资主题。

上海证券研究所医药行业分析师赵冰指出,医疗服务业的投资虽然前景光明,但是困难依然不少。“鼓励民间资本投资医疗的大政策是非常明确的,但是涉及医院税收、监管、医疗保险、

合作医疗报销、社会地位等缺乏系统配套政策,往往是医院开张了,各种问题也出现了,许多地方出现‘投资时双手欢迎,经营时袖手旁观’的情况。在缺乏公平的政策待遇、资源调配、社会地位的情况下,与公立医院相比较,民营医院生存现状很艰难。”

配套政策的缺失成了医疗服务业投资的掣肘。随着医药卫生体制改革尤其是公立医院改革的不断推进,各项配套政策细则出台,医疗服务行业有望迎来投资热潮,踏入快速扩张期。

待掘高地

目前,外资和社会资本进入医疗服务行业主要以特色专科医院和高端医疗服务为切入点,这也是不少投资人士看好的领域。

莫尼塔投资数据显示,在发达国家,医疗服务通常占卫生总费用的绝大部分。美国超过 2.3 万亿美元的卫生费用中,仅医院服务产业便超过 7000 亿美元,占比为 32.9%。医生服务和家庭医疗服务则分别占比 22.7%和 3%。

相比之下,国内专科和高端医疗服务占比较小但正在崛起。业内人士预计,眼科医疗国内市场规模已经达 220 亿元,未来 10 年县级医院和民营医院改造升级带来的市场规模约 700 亿元,口腔、微创外科、美容、妇幼保健等医疗服务市场规模可观。

“人才与资金一直是民营医院发展的软肋,加上国家医疗保障系统不支持,特色化专科以及在公立医院改革中发展受限的特需服务,高端服务是民营医院发展的方向。”一位分析人士表示。

业内人士认为,参与公立医院改制将是外资与资本进入医疗服务领域的新切入点。清科研究中心认为,公立医院改制是医药卫生体制

改革的重点,利用此机会,可有效依托公立医院的医疗技术专业人才、口碑信誉、患者、医保定点资格等资源,达到社会资本进入医疗服务行业事半功倍的效果。

但是,由于公立医院的国有资产性质,外资与资本欲参与公立医院改制一直未有实质性突破。随着“十二五”公立医院改革的深入推进,社会资本有望在公立医院改制中分到一块蛋糕。

在分析人士眼中,高端医疗服务是一片蓝海,社区医疗也是一块不小的蛋糕。医药卫生体制改革以“保基本,强基层,建机制”为工作原则,基层医疗市场的大扩容已经是大势所趋,社区医疗有望受益于基层市场的扩容而获快速发展。

有业内人士分析认为,建立“社区首诊,双向转诊”的多级医疗机制以改善医疗资源分布不均现象是本次医药卫生体制改革的重点之一,社区医疗机构的数量得以快速增长。但是,由于社区医疗机构分布广、数量多、规模小,相关监管部门在社区医疗机构的建设和管理方面难免力不从心,社会资本进入社区医疗领域宜以连锁社区医疗服务的形式进入。(王霞)

应对专利到期 外资药企纷纷在华开辟新战场

日前,知名生物制药企业阿斯利康发布仿制药战略新投资,将在江苏泰州投资 2.3 亿美元打造其在全球最大的独立生产基地。同时,英国最大药企葛兰素史克中国区总裁李博忠近日表示:“目前在中国销售的产品只有几个还在专利期,正在研发的产品是会在专利期内引入中国。”

2011 年上半年以来,类似的外资药企收购案就不断发生。对此,投资公司分析师表示,“专利期即将面临仿制药竞争的趋势将鼓励并购交易活动。”



高,一定要应对好这些挑战。”阿斯利康亚洲及新兴市场研发总裁杨青曾表示。

伴随而来的,或许还有新一轮外资巨头掀起的并购热潮。“公司进军仿制药的战略中,未来收购本土小型企业是整个阿斯利康企业战略的一部分。”阿斯利康全球执行副总裁大卫·史密斯曾表示。

葛兰素史克方面的表态似乎也与阿斯利康方面不谋而合。在外资药企频频谋划收购的趋势下,收购的风险也在悄然提高。

“对于收购国内药企,我们也看到有一些风险。收购的价格越来越高,不一定能够找到很好的收购对象。”李博忠指出,“葛兰素史克在中国市场会继续寻找这种业务发展的机会,我们主要看两点:一是在业务上对我们有没有很好的补充;二是收购价格是否合适,如果这两方面都满足我们的需求,无疑我们还会进行并购交易。”(据《每日经济新闻》)

收购或存风险

据不完全统计,国际知名药企中,辉瑞旗下的重磅药物立普妥已经于 2011 年 11 月专利到期,另一家药企诺华也将于 2012 年和 2015 年失去对旗下两款最为赚钱的抗高血压药和抗癌药的专利权,专利到期进入“倒计时”,失去专利保护最为直接的影响便是对此药物的仿制药纷纷进入流通市场,销售压力突增。

“专利到期的威胁越来越大,新药越来越少,成本越来越

为基础的公司,最终目的还希望将更多创新产品引入中国。

李博忠表示,葛兰素史克对专利期内药品价格与专利期外药品价格有两个业务模式。“公司不会放弃已经建立起来的品牌和在市面上的积累,我们有很多药物还没有引入中国,如果中国市场确实有需求,专利到期的药物我们会继续在中国生产。”

有业内人士向记者表示,外资药企借道中国企业以享受成本优势,同时有效规避国内基药招标外资势弱的现状,可以说是针对中国国情的一种“非常手段”。

维生素市场弱勢調整 2012 年行業變數仍較大

弱市回穩明顯

日前,来自博雅和讯的最新统计显示,维生素 B₁ 由于货源偏紧,市场报价坚挺,报价在 195~210 元/千克。

维生素 K₃ 报价在 170 元/千克,下游观望气氛较浓,近期市场弱势平稳。长期看,受红矾钠市场影响,生产量减少成本提升是趋势。供应格局变化值得关注。

维生素 A 价格受成本支撑企稳,成交在 125 元/千克,成交量在逐步恢复。维生素 E 市场成交价在 108 元/千克左右,价格弱势企稳,下游用户库存有限,观望居多。而泛酸钙价格比较稳定,厂家报价恢复至 60 元/千克水平或更低。

面对弱市,厂家纷纷停产保价。进入 1 月份,停产的企业有花园、兄弟、天新、圣达、富阳科兴等。据记者从厂家方面调查获悉,2012 年部分品种提价意愿强烈,如 B₁、维生素 D₃,市场货源相对紧张。

关注出口“新变化”

对 2011 年价格“跌跌不休”的维生素产销情况来说,出口是唯一增长明确的领域。

据统计,从维生素出口情况来看,2011 年我国维生素出口 21 万吨,出口量同比增长 7%。

博雅资深分析师柳晓峰表

春节前最后一周,维生素等大宗原料药市场的价格情况进入平稳期,部分品种止跌反弹。但是提及 2012 年大宗原料药的行情情况预测时,业内人士仍一严竣、成本增加、海外竞争加剧等不利因素的影响下,行业发展变数较大。

示,近两年,我国维生素出口量增长迅猛。从出口区域结构来看,北美份额在下降,欧洲份额在增长。而出口增速也表明,欧洲是我国维生素近两年出口量猛增的引擎。

然而,2011 年的出口市场也出现值得关注的新变化。这些新变化包括:部分品种从之前的竞争格局迅速转变为供应方格局;部分品种从之前的垄断格局向激烈竞争格局发展。

二季度才可能有新行情

对于 2012 年的维生素市场,柳晓峰表示,维生素市场呈现整体供应充足、原材料成本上涨、出口量增加,国内饲料总需求略有下降的特征。

“关键是需求在萎缩。”据健康网原料药分析师周健看来,2012 年的市场情况不会比 2011 年好多少,企业面临较大的环保压力,以及成本不断上涨的窘境。

针对 2012 年维生素市场的走势,无论是品牌企业还是 OEM 代工企业,城镇化发展、汇率变化以及供应格局的变化,都将对产业的格局带来新的冲击。“最快要到五六月份,在海外库存被彻底消化,国内市场需求提升之后,维生素价格才可能会有新一轮行情。”柳晓峰表示。(宦璐)

药店联盟称去年联合采购 商品零售终端价格降 6%

中国医药物资协会近日在北京举行 2011 年中国省级药店联盟发展状况新闻发布会,会上发布了《2011 年中国省级药店联盟发展状况蓝皮书》(以下简称《蓝皮书》)。据《蓝皮书》介绍,2011 年,在省级药店联盟中,大部分联合采购的商品零售终端价格下降 3%~6%。

《蓝皮书》认为,省级药店联盟大大缩短了药品流通环节,药品流通环节过多一直被认为是药价虚高的重要根源,减少药品流通环节、深化药品流通体制改革是国家近年来一直在推动的重要工作。按通常的药品零售流通方式,一般是历经“厂家→总

代理→区域分销→连锁店→消费者”5 个环节,而通过省级药店联盟联合采购平台,流通环节压缩到“厂家→连锁店→消费者”3 个环节,通过压缩两个中间环节,至少可以压缩 15%以上的流通成本。

据《蓝皮书》介绍,目前越来越多的厂家已经开始同各联盟直接进行采购对接,多个联盟联合采购的品种数量也在呈 10 倍速的增长态势,联合采购金额也在不断增加。

《蓝皮书》认为,省级药店联盟有利于促进药品零售价格下降,在一定程度上缓解了百姓“吃药贵”的问题。(王茜)

药监局:“美瞳”存安全隐患 建议暂停生产

缺乏监管 存安全隐患

2011 年以来,国家食品药品监督管理局从媒体上了解到,当前市场上装饰性彩色平光隐形眼镜比较流行,消费者将其戴入眼内以装饰和改变角膜颜色,因缺乏监管可能存在安全隐患。部分省(自治

区、直辖市)食品药品监督管理局和相关企业对此类问题也有反映。对此,国家食品药品监督管理局高度关注,并组织开展了深入调查。

调查发现,该类产品使用确实比较普遍,且处于无人监管的状态。按照《医疗器械监督管理条例》关于医疗器械的定义,这种只用以装饰、不具有矫正视力的产品,因其不具有对疾病、损伤或者残疾的预防、诊断、治疗、监护、缓解和补偿的作用,不属于医疗器械,因而也未纳入医疗器械的监管范围。

将作为医疗器械监管

国家食品药品监督管理局有关负责人表示,彩色平光隐形眼镜的使用越来越多,如果缺乏管理,有可能因产品质量

日前,国家食品药品监督管理局发布消息称,彩色平光隐形眼镜(通俗说法为“美瞳”)属于较高风险的医疗器械产品,今后将正式纳入医疗器械监管范畴,并建议生产、经营者暂停该产品的生产或进口,以减少可能带来的损失。

等问题导致使用者受到伤害。国家食品药品监督管理局经报请批准,彩色平光隐形眼镜将纳入角膜接触镜监管范畴,按照第三类医疗器械进行监管。

为做好彩色平光隐形眼镜的监管工作,国家食品药品监督管理局正在研究制订具体的监管措施,对该产品研发、生产、经营和使用实行全面监管。

建议经营者暂时停产

国家食品药品监督管理局有关负责人提醒消费者,彩色平光隐形眼镜与用于矫正视力的隐形眼镜一样,属于较高风险的医疗器械产品,使用不当有可能造成对眼睛的伤害,请慎重选择、使用。同时,建议彩色平光隐形眼镜的生产、经营者暂停该产品的生产或进口,以减少可能带来的损失。(据《京华时报》)

研发投入不足 医药工业创新面临回报机制尴尬

重金押宝创新

就在上周,上海泽生科技开发有限公司(下称“泽生科技”)向国家食品药品监督管理局提交了研发近 15 年的新药——重组人组兰格林的新药申请。一旦获批,这项生物制药有望填补全球慢性心力衰竭药物治疗领域近 30 年的空白。

上世纪末开始的生物制药热潮如今在中国受到空前关注。《规划》将生物技术药物列为第一大重点发展领域,要求加快发展包括单克隆抗体药物、疫苗、基本工程蛋白及多肽药物等在内的生物制药。

“‘十一五’期间的重大新药创制投入,大约在 200 亿元;‘十二五’期间将超过 400 亿元。”于明德说,目前已有 13 个品类、25 个品种、共 300 多个规格的生物新药获批,其中原创新药有 9 个品种。

而跨国药企的生物制药也正在积极谋求进入国内市场。“过去几年,跨国药企频繁并购生物制药公司,可以看到这些新药企

“工业总产值年均增长 20%,工业增加值年均增长 16%。”近日,国家工业和信息化部发布的《医药工业“十二五”规划》(下称《规划》)中,为未来 5 年中国医药工业设定了上述增长指标。

对比“十一五”,上述增长指标趋于保守。据统计,2010 年医药工业完成总产值 12427 亿元,比 2005 年增加 8005 亿元,年均增长 23%;完成工业增加值 4688 亿元,年均增长 15.4%。《规划》的指导思想,不是简单追求数字上的增长,而是聚焦在转变产业结构上,思想上的转变比数字上的发展重要 10 倍。”中国医药企业管理协会会长于明德说。

除了中信国健、百泰生物等生物制药先行者之外,国内多数上市公司也在寻求进入生物制药领域。不过,对照“十一五”,企业投入研发的金额仍显不足。

“如果研发投入还是维持在目前的低水平,创新是不可能的。”芮国忠说,“但是国内的创新回报机制还不完善,高收入、高风险要对应高回报,但是国内的新药盈利回报与投入还很不成比例。”

业有极大的价值。”中国医药科技成果转化中心主任芮国忠表示,“外资的进入将使国内生物制药市场加速发展,拉动国内企业研发创新。”

