

BCG

THE BOSTON CONSULTING GROUP

崛起中的广阔医药市场机遇

2009-2011三年医改对制药企业的影响



波士顿咨询公司 (BCG) 是一家全球性管理咨询公司, 是世界领先的商业战略咨询机构, 客户遍及所有地区的私人机构、公共机构和非营利机构。BCG与客户密切合作, 帮助他们辨别最具价值的发展机会, 应对至关重要的挑战并协助他们进行企业转型。在为客户度身订制的解决方案中, 我们融入对公司和市场态势的深刻洞察, 并与客户组织的各个层面紧密协作。从而确保我们的客户能够获得可持续的竞争优势, 成长为更具能力的组织并保证成果持续有效。波士顿咨询公司成立于1963年, 目前在全球42个国家设有77家办公室。欢迎访问我们的网站: www.bcg.com 了解更多资讯。

BCG

THE BOSTON CONSULTING GROUP

崛起中的广阔医药市场机遇

2009-2011三年医改对制药企业的影响

吴淳、陈白平、夏小燕、廖天舒

2012年12月

内容概览

中国政府已基本实现2009年至2011年的医疗改革目标——使中国13亿人口享受到基本医疗保障。在这三年期间，中国政府投入1.2万亿元人民币（原计划投资8,500亿元人民币），并特别关注4亿城市非就业人口和6亿多农村人口。制药企业若能谙知中国快速发展但尚不平衡的医药市场，则将更好地把握“下一个十亿”医疗消费者带来的机遇。

新的中国医药市场

中国城市大医院仍将是各大制药企业最重要的竞争之地，但县级医院和社区卫生服务中心对跨国制药企业和本土制药企业的吸引力日益明显。

县级医院：新的竞争舞台

面对农村人口看病就医的大量需求，中国县级医院增长迅速且最具发展潜力。这些医院是中国三年医疗改革最大的受益者。它们正日益成为农村人口首次就诊和疾病管理的重要渠道。

社区卫生服务中心：新的前沿市场

中国的社区卫生服务中心目前市场规模较小，是城市医院市场的十分之一左右。但考虑到糖尿病和高血压等慢性病在社区卫生服务中心的高集中度，这一市场拥有巨大的发展潜力。

中国政府已基本实现2009年至2011年的医疗改革目标——使中国13亿人口享受到基本医疗保障。在这三年期间，中国政府投入1.2万亿元人民币（原计划8,500亿元人民币），并特别关注“下一个十亿人口”——4亿城市非就业人口和6亿多农村人口。如今，中国约96%的人口拥有公共医疗保险，中国医保基金人均支付额在过去三年翻了一番以上。

鉴于这些发展，中国的医药市场无疑充满活力，并有望在未来几年内继续扩张。为了更好地了解中国的“新”医疗保健行业的新兴特征以及医药市场的规模和增长潜力，波士顿咨询公司（BCG）最近对中国各地医院的院长、医生和患者展开了全面深入的研究。通过60多次的个人深度访谈和900份详细的调查问卷，我们收集了广泛详实的数据，研究了其折射出的中国医药市场的变化。在本报告中，我们全面呈现了所获得的深刻洞察，以期帮助制药企业制定战略，从而在不断变化的中国医药市场中捕捉增长机会。

新的中国医药市场

中国城市大医院仍将是制药企业最重要的竞争之地，但县级医院和社区卫生服务中心对跨国制药企业和本土制药企业的吸引力日益明显。县级医院和社区卫生服务中心都拥有巨大的发展潜力，过去三年的年均增长率达到30%以上。县级医院是6亿多农村人口看病就医的把关者，是中国医疗改革最大的受益者。而社区卫生服务中心则迅速成为某些慢性病的疾病管理中心，在疾病初步诊断和长期治疗方面扮演了重要的角色。然而，考虑到较低支付能力、较大的地区差异、县级医院地理位置的分散性、以及基本药物目录对社区卫生服务中心的用药限制，制药企业如要真正为中国的“下一个十亿”医疗消费者提供服务，则急需调整高举高打的常规战略战术，才能实现其商业价值。

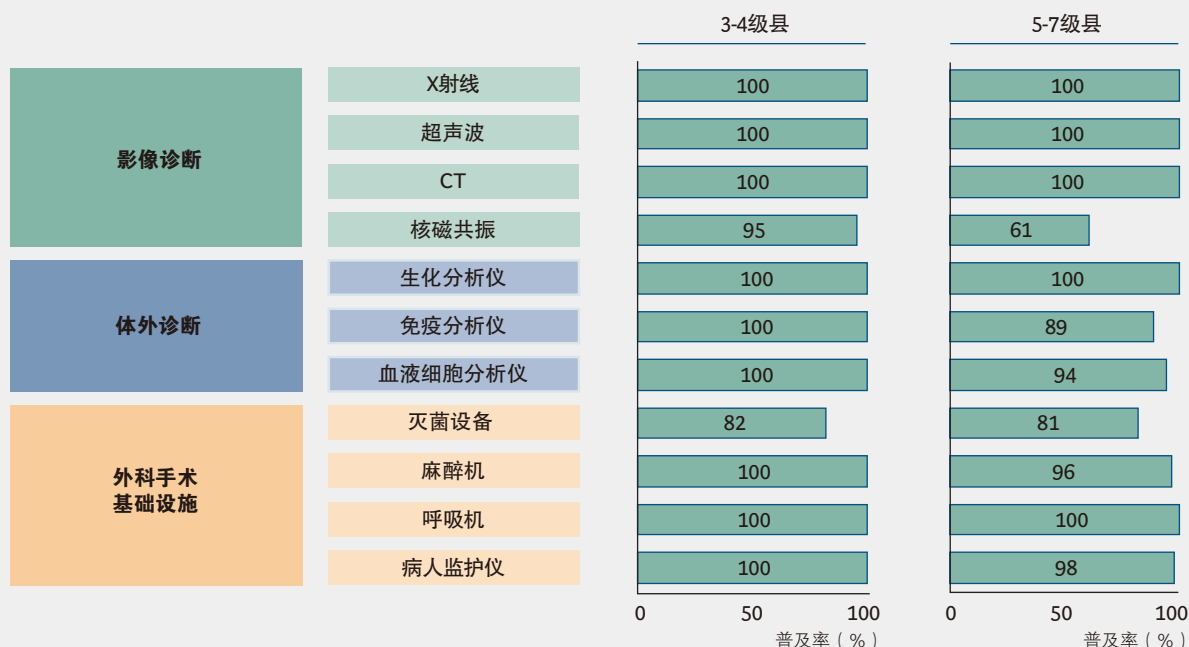
县级医院是中国医疗改革的最大受益者。

县级医院：新的竞争舞台

面对农村人口看病就医的大量需求，中国的县级医院增长迅速且最具发展潜力。中国拥有约一万家县级医院，其中有定级的县级医院约6,000多家，遍布2,000多个县市。这些医院正日益成为农村人口首次就诊和疾病管理的重要渠道。举例来说，50%以上的高血压病例是在县级医院首次诊断的。县级医院的医生在药物选择以及更改某些疾病的治疗方案方面正发挥着重要的影响力。此外，已有80%以上的患者在县级医院续方。

县级医院是中国医疗改革的最大受益者。在政府过去三年持续投资的推动下，这些医院的综合能力得到显著提高，其病床总数和医生总数也实现较大增长。（参阅图1）2008年，中国大型县级医院拥有约300张病床和150名医生。如今，中国大型县级医院拥有550张以上病床数和超过200名医生。此外，人口和经济增长以及城市化进程将推

图1 | 县级医院的医疗设备普及，接近城市医院水平



来源：2012年BCG医疗保健行业中国消费者洞察智库研究。

注：BCG对城市和县层级划分是基于2015年家庭月收入超过6,500元人民币的人口（中产阶级及富裕消费者）数量。一线城市包括中产阶级及富裕消费者数量超过300万的12个最大城市，二线城市包括中产阶级及富裕消费者数量在100万至300万之间的25个城市。其余层级由较小城市和农村县组成。三线城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在40万至100万之间的31个城市/县。四线城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在20万至40万之间的103个城市/县。五线城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在10万至20万之间的337个城市/县。六线城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在3万至10万之间的760个城市/县。七线城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在3万以下的1,015个城市/县。

动“特大县”的兴起。到2020年，大约500个县的人均可支配收入将和上海2010年水平相同，650个县的人口将超过500,000。我们的分析显示，如果这一增长速度持续下去，到2015年，县级医院的市场规模将达到2,800亿元人民币，达到2010年城市医院市场规模的80%。到2020年，县级医院的市场规模将达到2010年城市医院市场规模的1.6倍，大约500家县级医院将达到三级医院水平，跻身中国大型医院行列。

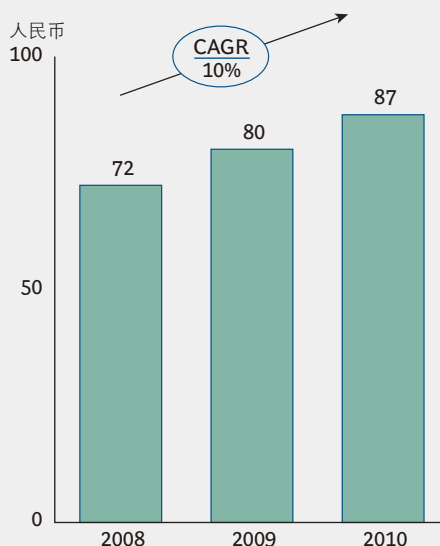
中国政府表示，县级医院最终应能治疗90%农村人口的重大疾病。县级医院正在开展公立医院试点改革工作，对药品销售实行零加价政策，并提高诊疗费用。县级医院医疗条件的改善以及药品支付能力的提高使患者更加有兴趣向跨国企业品牌升级消费。

（参阅图2）近些年，在所有更改药品处方的高血压患者中，有近60%从本土品牌转向跨国企业品牌。患者数量和人均支出的增长以及消费升级趋势的发展都使县级医院对制药企业的吸引力与日俱增。

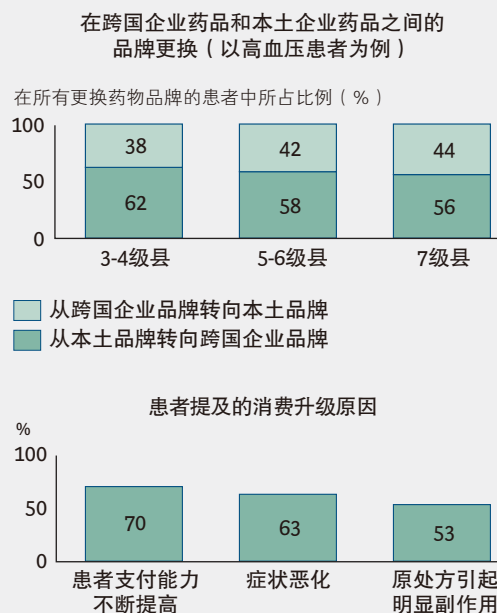
制药企业已注意到这一点，并着手对销售、市场以及医生和员工培训进行投入。我们的调查显示，30%左右的县级医院曾接受过拜耳（Bayer）和阿斯利康（AstraZeneca）销售代表的拜访和宣讲。跨国企业已在部分药物品类中取得了领先地位，特别是在规模较

图2 | 药品的支付能力不断提高，推动了患者消费升级的趋势

县级医院门诊次均药品支出不断增加



药品的支付能力不断提高，促使患者消费升级



来源：中华人民共和国卫生部，2012年BCG医疗保健行业中国消费者洞察智库研究。CAGR表示年均复合增长率。

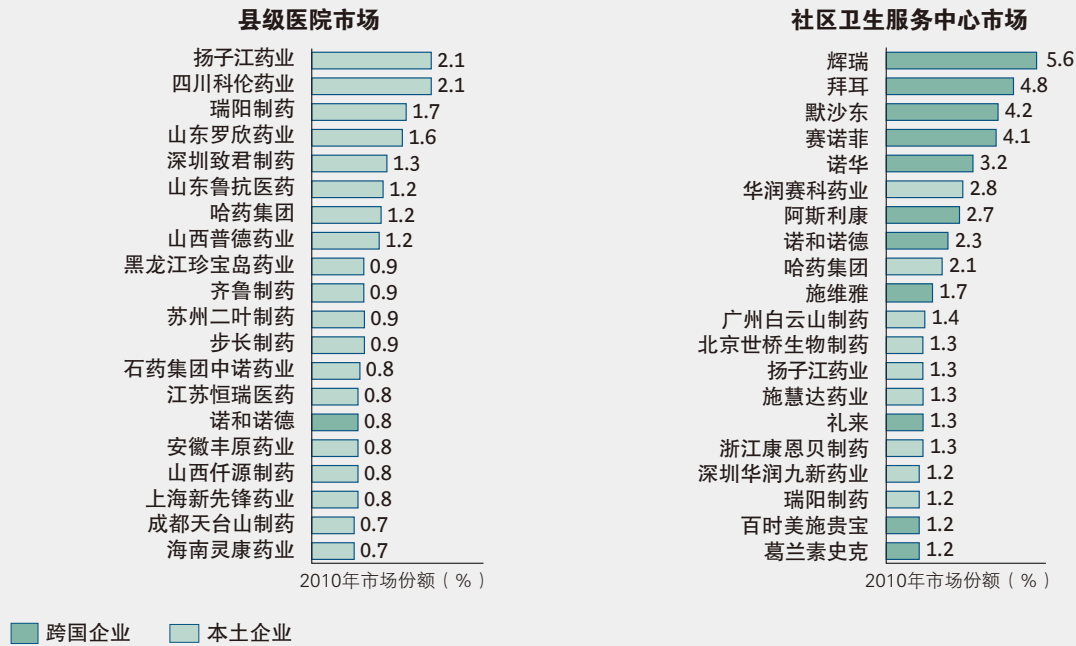
注：BCG对城市和县层级划分是基于2015年家庭月收入超过6,500元人民币的人口（中产阶级及富裕消费者）数量。一线城市包括中产阶级及富裕消费者数量超过300万的12个最大城市，二线城市包括中产阶级及富裕消费者数量在100万至300万之间的25个城市。其余层级由较小城市和农村县组成。三级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在40万至100万之间的31个城市/县。四级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在20万至40万之间的103个城市/县。五级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在10万至20万之间的337个城市/县。六级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在3万至10万之间的760个城市/县。七级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在3万以下的1,015个城市/县。

大、发达程度较高的县级医院。但总体而言，县级医院市场较为分散，并由本土制药企业占据主导地位。（参阅图3）前十名的企业仅占约15%的市场份额。在县级医院市场前20强药企中，诺和诺德（Novo Nordisk）是唯一一家跨国制药公司。

尽管县级医院市场潜力巨大且发展迅速，但也存在诸多挑战——地理位置上较为分散、地区差异较大且发展水平不均衡。（参阅图4）此外，农村患者的支付能力受到新农合医保政策和水平的进一步限制。约40%至60%的县级医院患者使用的是农村合作医疗保险，门诊服务的患者自付比例高达80%。相比之下，对于享受城镇职工医疗保险的城市居民来说，门诊服务的患者自付比例平均为20%。目前，农村合作医疗保险支付额为人均200元人民币，而城镇职工医疗保险支付额为人均1,500元人民币。尽管县镇的收入增速将超过大型城市，但在药品支付能力方面仍与城市存在差距，农村合作医疗保险和城镇职工医疗保险在保费和福利方面也依然存在一定距离。

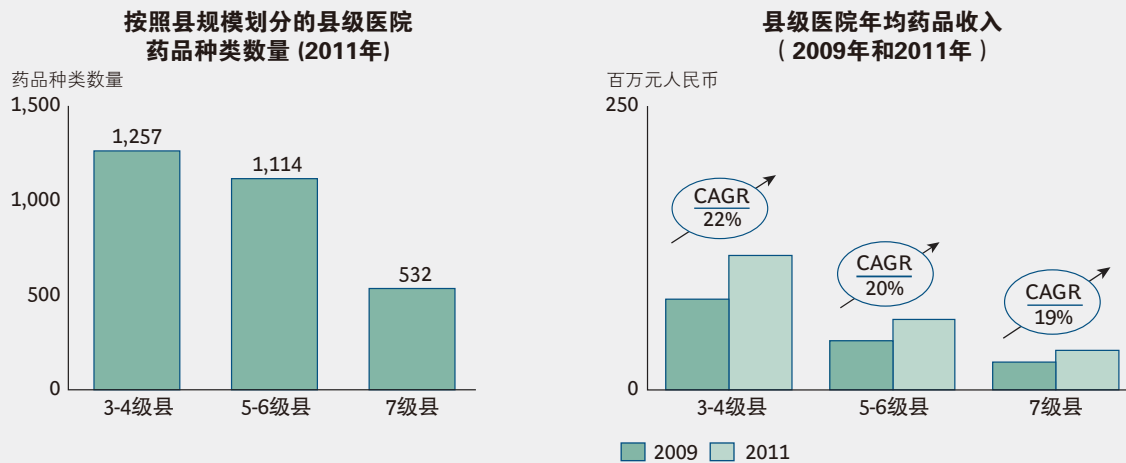
长期以来，县级医院市场一直是中国本土制药企业的地盘。我们近期对全国县级医院药品销售的抽样调查显示，销量最大的20家企业中有19家是中国公司。例如，扬子江药业集团的上千名销售代表覆盖了1,500多个县的数千家县级医院。这些销售代表较少开展在大医院常见的对单产品的市场活动以及学术活动，而是负责整个产品线的营销。

图3 | 本土企业在县级医院市场占据主导地位，但跨国企业在社区卫生服务中心市场的渗透率较高



来源：BCG县级医院和社区卫生服务中心用药数据库。

图4 | 县级医院的发展水平不均衡



来源：2012年BCG医疗保健行业中国消费者洞察智库研究。CAGR表示年均复合增长率。

注：BCG对城市和县的层级划分是基于2015年家庭月收入超过6,500元人民币的人口（中产阶级及富裕消费者）数量。一线城市包括中产阶级及富裕消费者数量超过300万的12个最大城市，二线城市包括中产阶级及富裕消费者数量在100万至300万之间的25个城市。其余层级由较小城市和农村县组成。三级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在40万至100万之间的31个城市/县。四级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在20万至40万之间的103个城市/县。五级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在10万至20万之间的337个城市/县。六级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在3万至10万之间的760个城市/县。七级城市/县包括中产阶级及富裕消费者数量在3万以下的1,015个城市/县。

他们全面负责产品进院、库存管理和销售推广工作。本土企业在县级医院的渗透率和覆盖面往往要优于跨国企业。此外，由于本土企业的销售成本较低、仿制品价格实惠且营销手段灵活，因此本土企业的总体业绩也胜过跨国企业。

跨国制药企业若要在县级医院市场斩获成功，则必须调整其产品组合和商业模式。它们尤其需要铭记于心的是：

- **产品组合至关重要。**跨国企业必须拥有针对本土市场量身定制的多种产品，特别关注价格较低的仿制药以及价格溢价较低的成熟产品。
- **市场细分有助于提升业绩。**如同城市医院一样，县级医院的规模和成熟度差异颇大。与欠发达地区的医院相比，较大的县级医院治疗的患者更多，而且药品销售是前者的两至四倍。在较大的县级医院，品牌选择也较为广泛，每个药品种类至少有两至三个品规。考虑到县级医院在地域上的分散性，企业必须拥有经济有效的商业模式，能够根据当地需求和经济状况灵活地做出调整。

本土制药企业将面临来自跨国企业的激烈竞争。跨国企业正在向县级医院展示其销售和市场营销实力，并开始引入部分非专利原研药或品牌仿制药。为了更加有效地与跨国企业抗衡，本土企业必须在医生教育和服务以及品牌营销方面迎头赶上。

社区卫生服务中心：新的前沿市场

中国的社区卫生服务中心目前市场规模较小，只为城市医院市场的十分之一左右。但鉴于社区卫生服务中心在糖尿病和高血压等慢性病治疗上日益重要的作用，这一市场的发展潜力是巨大的。这些慢性病治疗药物在社区卫生服务中心的销售目前为城市医院同类药品销售的四分之一。到2020年，这些药品在社区卫生服务中心的销售预计将达到目前城市医院同类药品销售的一半。许多社区卫生服务中心负责人在接受我们的采访时，对未来增长都持较乐观态度。他们认为社区卫生服务中心较城市医院更为优惠的药品价格和城镇非就业居民门诊统筹的日益普及将推动社区卫生服务中心继续快速增长。

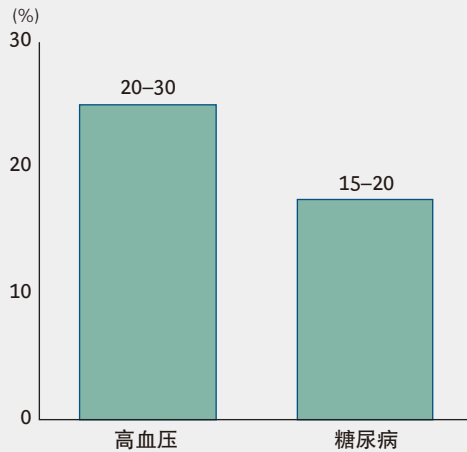
除了药品使用在整体医药市场中的占比不断增加以外，社区卫生服务中心在对慢性病诊断和治疗方面的作用也日益重要。（参阅图5）社区卫生服务中心的医生已不仅仅只为病人续方，还开始承担一些初诊和疾病管理工作，并在治疗药品的品牌选择及更换方面也开始发挥影响。据本次调研统计，在定期到社区卫生服务中心就诊的高血压患者中，有近80%的患者曾更改过处方，近一半患者还不只一次更改了处方。这其中有一半是社区卫生服务中心的医生更换的。我们的数据显示，从具体的品牌更换行为上看，在前30个最富裕的城市中，更多的高血压患者从本土品牌“升级”到了跨国企业品牌，而在富裕程度相对较低的城市中，则正好是相反。

虽然政府政策规定社区卫生服务中心只能使用国家或省级基本药物目录，但是现阶段100%落实该政策基本上是不可能的。原因在于，基药目录的药品种类往往不能满足所有患者的需求，而且政府资金投入不能完全补偿社区卫生服务中心由零加价政策造成的收入损失。在2010年至2012年期间，一些城市还是允许社区卫生服务中心使用非基药目录的药品，只要非基药的药品销售额不超过该中心整体药品销售额的30%。杭州和合肥就属于这种情况。这也导致了这两个城市的社区卫生服务中心药品的使用情况和该城市的城市医院的药品使用情况很相似。还有一些城市推出了城市基本药物目录，作为对

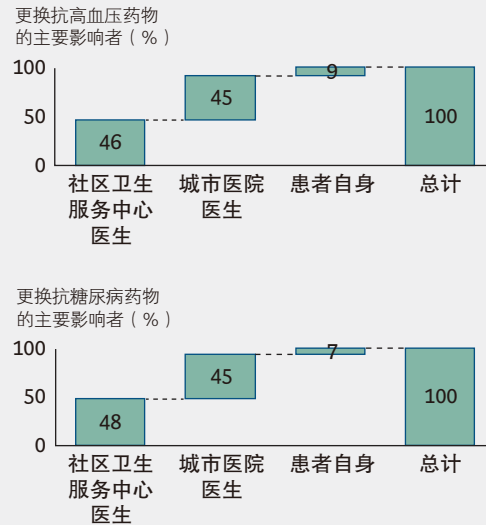
社区卫生服务中心在对慢性病诊断和治疗方面的作用日益重要。

图5 | 社区卫生服务中心发挥着日益重要的作用

社区卫生服务中心医生对慢性病的首诊率



社区卫生服务中心医生是治疗方案改变的重要影响者



来源：2012年BCG医疗保健行业中国消费者洞察智库研究。

国家和省级基本药物目录的补充，例如广州和成都。对于那些规定只能使用国家或省级基药目录药品的城市而言，非基药药品的使用仍然是一个很难回避的事实。随着基药目录的扩容以及相关政策的更新，非基药药品在社区卫生服务中心的使用将会逐步减少，但我们预计到2015年非基药药品在社区卫生服务中心市场中仍将占据可观份额。

在社区卫生服务中心市场上，前十名制药企业占据了社区卫生服务中心市场总额的三分之一。因此，与城市医院市场相比，社区卫生服务中心市场的集中度更高，而且跨国企业药品的渗透率也更高——在富裕城市尤为如此。大型跨国企业已在许多富裕城市针对社区卫生服务中心有很多投入。我们的调查显示，在中国最富裕的40个城市中，30%至50%的社区卫生服务中心都曾接受过拜耳（Bayer）、阿斯利康（AstraZeneca）和辉瑞（Pfizer）销售代表的拜访和宣讲。调查还显示，这三家公司对社区卫生服务中心医生培训的投入力度也最大。这些城市中40%至50%的社区卫生服务中心都曾获得过这三家公司的培训支持。而在这40个最富裕的城市之外，跨国企业的覆盖面和支出大幅下降，只有不到10%的社区卫生服务中心表示曾获得跨国企业的关注。

尽管到社区卫生服务中心就医的患者不断增加，并且中心本身也在快速发展，但制药企业在社区卫生服务中心市场面临的挑战要比在县级医院市场面临的挑战更多。第一个挑战是社区卫生服务中心的绝对数量及其分散的特性。中国目前拥有约8,000家社区卫生服务中心和约25,000家社区卫生服务站。而且随着许多二级乙等及以下医院转变为社区卫生服务中心，社区卫生服务中心的数量预计将持续增长。

另一个更大的问题是针对社区卫生服务中心的各种政策。许多基药和社区卫生服务中心的政策（比如强制使用基药、零加价以及政府补贴）在各地差别很大，有些政策也不可能完全落实。其中，厂家面临最大的问题是各省实施的基药招标政策。在大部分省份，如果基药品种不参加基药招标，它们仍然有机会在城市或县级医院进行销售。因此，制药企业面临两难选择：是参与各省以价格为主要衡量标准的基药招标、以较低的价格进入基药市场，还是维持原有价格、而被隔绝于社区卫生服务中心市场之外？

在江苏和北京等地，基药招标结果实行联动，即适用于社区卫生服务中心也适用二级及以上医院。在这种情况下，制药企业面临一个更加艰难的抉择：是调低价格，还是彻底退出这些省市的市场？不管各地政策的差别如何，基药市场总体来说对于跨国企业和本土大型企业都是个攻坚战。招标政策仍侧重于“价廉”，而对“物美”的要求还往往只是表面文章。我们相信，政府未来会将质量作为重要考虑因素，因为处于谷底的基药价格已经引起了有关安全和供应短缺的担忧。

国家基药目录将于2012年末、2013年初实现扩容。对于有产品进入基药目录的跨国企业和本土大型企业而言，需要以量取胜。其中关键是在潜力最大或招标价格最高的省份获得市场准入机会。为了取得成功，企业必须明确自身的战略优势（比如规模、生产能力和质量），并积极影响中国关键省份的基药招标政策，以便充分发挥自身优势。同时企业还应该确定目标省份的优先级，放弃那些潜力小或缺乏客户关系的省份。

我们相信，作为重要考虑因素的“质量”将在未来的药品招标中有其具体体现形式。

中国政府对医疗改革的决心和投入有望提高整体医疗水平，扩大城市和农村的医疗及保险的覆盖。制药企业若能驾驭快速发展的县级医院市场和社区卫生服务中心市场，则将更好地把握“下一个十亿”医疗消费者带来的机遇。

关于作者：

吴淳是波士顿咨询公司合伙人兼董事总经理，常驻香港办公室。

陈白平是波士顿咨询公司董事经理，常驻北京办公室。

夏小燕是波士顿咨询公司董事经理，常驻上海办公室。

廖天舒是波士顿咨询公司合伙人兼董事总经理，常驻香港办公室。

致谢：

作者要感谢黄培杰（John Wong）、车艳、徐晓东和许俊华对本报告中的数据分析和撰写提供的大力帮助。作者还要感谢本报告的编辑和制作团队：Kathryn Sasser、Martha Craumer、Katherine Andrews、Kim Friedman、Gina Goldstein、Sara Strassenreiter、顾璨、田甜、梁瑜、詹慧和周帆。

更多联系：

如果您想与我们深入讨论这一议题，请与任何一位作者联系。

如需获得有关BCG的详细资料, 欢迎访问: bcgperspectives.com
或登陆我们的大中华区网站: www.bcg.com.cn



BCG

THE BOSTON CONSULTING GROUP

阿布扎比
阿姆斯特丹
雅典
亚特兰大
奥克兰
曼谷
巴塞罗那
北京
柏林
波士顿
布鲁塞尔
布达佩斯
布宜诺斯艾利斯
堪培拉
卡萨布兰卡
金奈

芝加哥
科隆
哥本哈根
达拉斯
底特律
迪拜
杜塞尔多夫
法兰克福
日内瓦
汉堡
赫尔辛基
香港
休斯顿
伊斯坦布尔
雅加达
约翰内斯堡

基辅
吉隆坡
里斯本
伦敦
洛杉矶
马德里
墨尔本
墨西哥城
迈阿密
米兰
明尼阿波利斯
蒙特雷
蒙特利尔
莫斯科
孟买
慕尼黑

名古屋
新德里
新泽西
纽约
奥斯陆
巴黎
珀斯
费城
布拉格
里约热内卢
罗马
旧金山
圣地亚哥
圣保罗
西雅图
汉城

上海
新加坡
斯德哥尔摩
斯图加特
悉尼
台北
特拉维夫
东京
多伦多
维也纳
华沙
华盛顿
苏黎士

bcg.com