

前11月上海中小企业集合票据累计募资11.5亿

在 17 日举行的上海市中小企业融资市场揭牌仪式上，上海市经济和信息化委员会副主任傅新华透露，今年 1 至 11 月，上海有 18 家中小企业发行集合票据，累计募集资金 11.5 亿元。

傅新华介绍，今年以来，受宏观经济因素的影响，中小企业融资难问题突出，上海通过拓展直接融资渠道、推动中小企业改制上市，加大中小企业担保支持力度，积极发展融资服务平台这三大渠道，大力推进和改善中小企业融资服务。刚刚揭牌的“上海中小企业融资市场”，就是在国家工信部的大力支持和指导下成立的，它将为创新中小企业融资服务模式作出探索努力。

另外，工信部中小企业司巡视员狄娜表示，“国家中小企业局”不会在年内成立。此前，有媒体透露称，国家发改委、财政部、国家税务总局、工信部等多个部委，正在抓紧起草扶持中小企业发展的相关政策，并将很快出台，国务院将设立中小企业国家级管理机构，并可能在近期就相关事宜进行讨论。（孙玉）

上海产权市场 上周制造业成交17宗

上海联合产权交易所昨日公布的数据显示，上周，上海产权市场制造业成交宗数居首，一周成交 17 宗，成交金额合计达到 2.19 亿元。其次是房地产和资产管理业，一周成交金额分别达到 3.15 亿元和 1.1 亿元。

上周，上海产权市场民营企业大手笔收购各类产权。如国有企业出让的上海霄龙投资发展有限公司 30% 股权，最终被上海一家私营企业以 1.1 亿元价格收购；上海浦祥房地产开发有限公司 25% 股权转让项目被南京一家私营房地产开发企业收购，成交价格 1.5 亿元。

同时，有多家制药企业股权成功交易。其中，上海长征富民金山制药有限公司 96.296% 股权被北京一家药业股份有限公司收购，成交价格 9205.9 万元；上海新华联制药有限公司 9.69% 股权被浙江一家私营药业有限公司收购，成交价格 4065.76 万元。

上周，挂牌金额最多的是房地产业，一周新推挂牌金额 9.56 亿元；其次是社会服务业和金融业，一周新推挂牌金额分别为 2.87 亿元和 2.4 亿元。（孙玉）

张江高科技园 昨日启动“聚才计划”

昨日，“张江聚才计划”启动仪式在张江高科技园区内举行，启动仪式上发布了“双 1000”（即张江人才的居住成本、创业办公成本分别实现每月人均只需 1000 元）工程，并启用“张江人才公寓”、“张江创业工坊”，作为“双 1000”第一批启用的设施。张江高科技园区管委会常务副主任、张江集团总经理、张江高科董事长丁磊表示：“人才是张江高科技园区的核心竞争优势和创新动力源，我们将进一步降低创新创业成本，提升综合服务的质量和水平，全方位打造一个国际化、多层次、让各类人才都有归属感的创新高地。”

据悉，张江园区从 2001 年起开始建设推出人才公寓，目前已投入使用 27 万平方米。日前，张江集团成立了“张江高科技园区公共租房房运营有限公司”，在原有的基础上对人才公寓的管理和运营进行了优化和细化，加大政策扶持力度，提供人均 1000 元/月、租赁期不超过两年的配套公寓。到 2013 年底，将再推出近 30 万平方米的人才公寓。同期推出的“张江创业工坊”，将为来张江创业的团队提供月均租赁价 1000 元的办公空间，有效降低张江园区的创业办公成本。（蒋晔）

阳光电源 发布三款新产品

12 月 17 日，阳光电源（600274）的三款新产品 SG125Kw、SG500kW 光伏逆变器以及 SG1000kW 光伏逆变器正式发布，并且由合肥金太阳能源科技公司投资、阳光电源公司承建的国家“金太阳示范工程”——1MW 光伏电站也在同期实现并网发电。

作为中国最大的光伏逆变器设备制造商，阳光电源拥有业内多项自主创新的核心技术，这给新品的陆续推出提供了技术支撑。此次发布的三款新品在安全性、稳定性、可靠性、输出效率等方面均居于世界领先水平，都具备低电压穿越功能；同时，新产品在设计上也考虑了客户的使用便利性需求，安装的便捷性比以往有了较大提升，后期维护成本也比较低。

同期实现并网发电的 1MW 光伏电站使用了阳光电源最新一代的光伏逆变器，每年可产生 100 多万千瓦时的清洁电力，能基本满足阳光电源公司厂区的用电需求，每年可减排二氧化碳 800 多吨。（庄非）

2012 行业“钱”景瞭望——医药篇

医药行业增长承压 行政性价格调整是焦点

证券时报记者 尹振茂

医药行业正步入黄金十年。稳步推进中的新医改和老龄化社会提前到来，将继续提升医药市场的需求；以县级医院为代表的基层医疗市场将成为消费新引擎；心脑血管等慢性病的医疗支出未来增长潜力巨大，对中国药品市场的消费结构将产生重要影响。

同时，医药行业的发展也存在不确定性。受行政性降价及招标对药品价格的影响，医药工业的利润正受到挤压，盈利水平也在下降。对此，瑞银证券医药行业分析师季序我表示，2012 年医药行业的收入增速会继续降低，但不必过分悲观，需要密切关注的是价格，包括行政性降价和招标，并预计明年行政性价格调整不会停止，《药品价格管理办法》的出台可能比预期要快。

县级医院 成药品消费新引擎

“县级医院正在成为药品消费新的增长驱动力。”一位资深券商医药行业分析师对证券时报记者表示。

2009 年启动的新医改以“保基本、强基层、建机制”为基本原则，以农村为重点，自 2003 年起开始试点的新型农村合作医疗是其中的重要内容。

据中央财经领导小组办公室副主任、中央农村工作领导小组办公室主任陈锡文介绍，“十二五”末，全国新农合每年人均筹资水平将超过 400 元，而 2005 年新农合的水平是 50 元，2007 年增加到 100 元，2011 年为 200 元。另据卫生部部长陈竺介绍，2012 年新农合人均筹资水平就将达到 300 元。这推动了县级医院药品市场的快速增长。

在广州标点医药信息总经理张步泳看来，政策推动下的住院人数增长是拉动县级医院市场快速增长的主要动力。据统计，2005 年到 2010 年，县级医院终端市场规模的复合年均增长率是 19%。其中，2010 年为 1212 亿元，较上年增长 25%，是 2005 年的 1 倍多。

张步泳强调，在上述统计时间段，县级医院市场最初几年的增速比较低，普遍的增速是 13%~15%，但近两年的增速在 23%~25% 之间。同时，在县级医院中，一些城市性疾病的比重也在逐步提高。因此，县医院的药品用量特别是住院药品的用量药增长在未来三五年是可以预见的。

11 月 29 日，在三年新医改行将收官之际，国务院副总理、国务院深化医药卫生体制改革领导小组组长李克强在国务院深化医改领导小组第十次全体会议上强调，“十二五”医改规划，一要健全全民基本医保制度，推动基本医保由“扩大范围”转向“提升质量”，二要把国家基本药物制度实施范围扩大到村卫生室和非政府办基层医疗卫生机构，三要以县级医院综合改革改革为重点全面推进公立医院改革。

康恩贝总裁张伟良认为，李克强副总理强调的“十二五”医改方向的要点是全民医保、基层医疗市场、县级公立医院，而大多数老百姓都在基层医疗市场，县级医院则是基层市场的“龙头”。早在 2009 年发布的医改实施方案中，国家就已对县级医院给予了较高定位，赋予其承担基层大病的主导功能，如每个县医院都需设立肿瘤科，并对 2000 家县级医院软硬件进行升级。

据河南辅仁药业集团副总裁王军平的调查，在河南、安徽等农业大省的基层医疗市场中，县级医院、乡镇卫生院、村卫生室药品规模的比重是 5:2:3，即县级医院药品消费占比约 50%。

目前，县级医院和第三终端共同构成了中国的基层医疗市场。国

家食品药品监督管理局下属的南方医药经济研究所预计，2011 年第三终端药品销售规模将达到 1700 亿元，而作为基层医疗体系龙头的县级医院市场同期将贡献 1000 亿元销售额，两者相加规模达 2700 亿元，超过中国药品市场总规模的三分之一。

人口结构变迁 正在改写疾病谱

在新医改带来区域药品消费结构变化的同时，社会人口结构的快速变化 also 对中国药品市场的消费结构产生了不可低估的影响。

记者获得的一份南方医药经济研究所的研究报告显示，中国正在跑步进入老龄化社会。中国 60 岁以上人口占总人口数的比例从 9% 提升到 18% 需要 25 年，美英法则分别为 66 年、45 年、140 年。自 2000 年到 2020 年是中国人口快速老龄化的阶段，年均增加老龄人口 596 万；自 2020 年到 2050 年是人口加速老龄化阶段，年均增加老龄人口 620 万，人口老龄化对经济影响的高峰将在 5 至 10 年后到来。

方正证券医药行业高级分析师刘亚明介绍，2010 年中国 60 岁及以上人口占比 13.26%，相比 2000 年提高了 2.93 个百分点；邻近 60 岁的年龄段人口逐步增多，已开始进入高峰期，预计 2040 年 60 岁以上人口占比将达到 28%。

而老年人更易患各种慢性病，需要长期用药与治疗，其患病和用药需求的特点是：60 岁以上人口慢性病患率是全部人口的 3.2 倍，伤残率是全部人口的 3.6 倍；老年人消耗的卫生资源是全部人口平均消耗资源的 1.9 倍。据人力资源和社会保障部统计，2009 年城镇职工医保中大约 1/4 的退休人员用去了住院统筹基金部分的 60%。

因此，在跑步进入老龄化社会的过程中，慢性病已成为中国人口死亡主要的杀手，占疾病负担的 70%，占死亡人数比例超过 80%。目前，中国人口最常见的四种慢性病为心血管疾病、癌症、糖尿病和慢性阻塞性肺部疾病。

上述南方医药经济研究所的报告称，到 2030 年，仅人口老龄化就会使慢性病负担增加至少 40%。如果不实施有效的防控策略，40 岁以上中国人罹患心血管疾病、慢性阻塞性肺部疾病、糖尿病和肺癌的人数在未来 20 年将可能增加到现在的 2 倍甚至 3 倍。而据世界卫生组织预测，到 2015 年，中国慢性病造成的直接医疗费用将达到 5000 多亿美元。

因此，天士力、康缘药业、恒瑞医药、益佰制药、昆明制药等一大批拥有独家品种的企业，或是产品技术壁垒相对较高的心脑血管病药物、抗肿瘤药物生产企业将从中获益。”刘亚明表示。

寻找价格 平稳窗口期

总体而言，医药行业上述两大趋势已逐步形成，我国医药行业正步入黄金十年。值得关注的是，受制于成本压力和药品价格下降的影响，近一年来医药企业的利润空间正在受到挤压。

统计显示，“十一五”期间，我国七大类医药工业利润总额的复合年增长率为 36.69%，但 2011 年上半年的利润总额同比增幅为 21.25%，2011 年前三季度同比增幅继续下降至 20.51%；“十一五”期间医药工业的平均利润率水平为 10.22%，但进入 2011 年，在成本和价格的双重压力下，前 9 月医药工业平均利润率仅为 9.98%。

基于此，瑞银证券医药行业分析师季序我认为，在主流的医院处方药市场，选择投资标的，应该将

以价格为核心，考虑行政降价和招标，“寻找价格平稳窗口期”作为思路，或者寻找“不存在价格压力



■ 记者观察 | Observation |

不妨换个角度看医改

证券时报记者 尹振茂

2009 年启动的三年新医改行将收官。在此过程中，社会各界对医改的各项措施和取得的实际效果褒贬不一，从媒体的报道来看，总体感觉是抨击与批评远多于肯定。然而，如果对照 2009 年国务院制定的三年新医改的各项措施和目前医改所取得的进展，可以发现，三年新医改并没有媒体反映的那么糟糕，而是在很大程度上实现了当初预定的目标。

国务院 2009 年发布的《医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009~2011 年）》规定，2009 至 2011 年重点抓好五项改革：一是加快推进基本医疗保障制度建设，二是初步建立国家基本药物制度，

三是健全基层医疗卫生服务体系，四是促进基本公共卫生服务逐步均等化，五是推进公立医院改革试点。

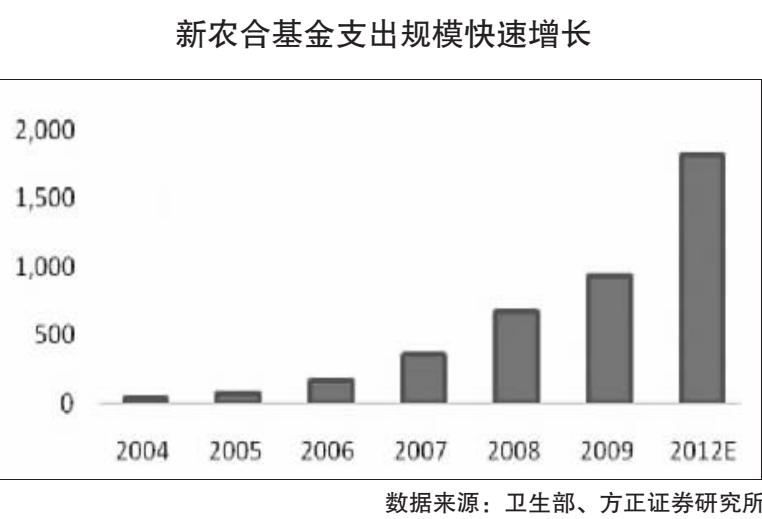
从目前的情况来看，通过加快推进基本医疗保障制度建设、推行基本药物目录和健全基层医疗卫生服务体系，基本公共卫生服务逐步均等化的目标已在很大程度上得到实现。特别是通过大力推进新型农村合作医疗等工作，农民的医疗服务水平较此前大为改进，这为实现基本公共卫生服务逐步均等化的目标作出了很大贡献。

同时，公立医院改革的试点工作也在推进之中。目前诸多对公立医院改革不到位的尖锐批评，实际上忽略了此轮三年新医改的规划中并没有将公立医院现状的根本改变作为目标，从中也

可以看出，政策制定者对医改的艰巨性和阶段策略的有着深刻理解和准确掌握。

目前医药企业对基本药物目录的批评中，基药招标中唯低价是取和目录不够是受诟病比较多的方面，不过，这并不涉及国家医改的基本方略，是可以在发展中逐渐得到调整和解决的问题。事实也确实如此，上述两方面问题已经引起国家高层的关注，现行招标政策将面临修正。

目前，医药企业的争议和抱怨集中在在被降价的 45% 的品种，另外，还有 49% 的品种价格没有变动，6% 的品种价格在提升。对于医改这道难题，医药企业似乎不应过于苛求，而应准确理解国家医改的基本方略，把握国家推进医改的节奏，及时跟进，并以此对公司经营战略作出相应调整。



的标的”，如非处方药（OTC）、医疗服务、医疗器械等等。

所谓“行政性降价”，是指发改委直接下调药品的最高零售价，招标则分为基药招标和常规招标即非基药

招标。季序我认为，应特别关注常规招标，因为常规招标影响了国内药品销售的主流。目前，国内 31 个省级区域已经全部实行省级统一招标。

季序我表示，虽然药价一直随招

标价在下降，但从过去 5 年的情况来看，只要招标降价的速度在合理水平，药企所受的影响还不

大，因为药企可以通过不断推出新产品来保持较快增长；如果某些时期招标降价速度过快，则会影响药企利润。

在季序看来，2007 年至 2009 年医药上市公司连续高增长的原因，首先在于 2006 年后政府暂停了行政性降价；其次是各省招标价格下降的幅度相对平稳，北京作为最大区域市场，在 2006 年后甚至连续 5 年没有进行新一轮招标。

2010 年四季度，发改委时隔近 5 年后重启行政性降价，这对经销商等行业参与者的信心打击很大，这也是 2010 年四季度药企利润增速开始下滑的原因。

据悉，2009 年~2010 年，由于国家推出新版医保目录，基本药物制度也在推进，因此各省常规招标进度停滞。但从 2010 年四季度开始，各省新一轮常规（非基药）招标重新开始密集执行，最大的四个区域市场中，上海、浙江、北京在 9 月至 11 月分

别开始执行新标，尤其北京此前 5 年未招标，一次性降幅较大。在“降药价保民生”的大目标下，招标带来的价格压力比前几年高。

另外，2010 年开始国家重启对医院的评级，医院在四季度控制“药占比”等指标的压力很大，这也是药企利润增速下滑的原因之一。

季序我判断，2012 年医药行业的收入增速会继续降低，但不必过分悲观，需要密切注意的是价格，包括行政性降价和招标。他认为明年行政性价格调整不会停止，《药品价格管理办法》的出台可能比预期要快。在招标方面，明年可能有超过 20 个省、军区招新标。据其不完全统计，2011 年执行新标的大概有 12 个地区、军区。