

2015-2020年中国医药连锁 行业监测与发展趋势研究报告

报告目录及图表目录

北京迪索共研咨询有限公司

www.cction.com

一、报告报价

《2015-2020年中国医药连锁行业监测与发展趋势研究报告》信息及时，资料详实，指导性强，具有独家，独到，独特的优势。旨在帮助客户掌握区域经济趋势，获得优质客户信息，准确、全面、迅速了解目前行业发展动向，从而提升工作效率和效果，是把握企业战略发展定位不可或缺的重要决策依据。

官方网站浏览地址：<http://www.cction.com/report/201502/120295.html>

报告价格：纸介版8000元 电子版8000元 纸介+电子8500元

北京迪索共研咨询有限公司

订购电话: 400-700-9228(免长话费) 010-69365838

海外报告销售: 010-69365838

Email: kefu@gonyn.com

联系人：李经理

特别说明：本PDF目录为计算机程序生成，格式美观性可能有欠缺；实际报告排版规则、美观。

二、说明、目录、图表目录

医药流通体制改革推动我国医药流通行业较快发展，特别是最近几年，随着基本医疗保障制度的确立、社区卫生中心（站）的建立及新型农村合作医疗覆盖率的提高，市场规模持续扩大。

根据国家商务部数据显示，截至 2012 年底，全国共有药品批发企业 1.63 万家；药品零售连锁企业 3107 家，下辖门店 15.26 万个；零售单体药店 27.11 万个；零售药店门店总数达 42.37 万个。

2013年前100位药品零售企业的销售额底线为 1.32 亿元，销售额超过 10 亿元的企业有 16 家，其中销售额超过 50 亿元的有 3 家，30-40 亿元的有 4 家，20-30 亿元的有 3 家，10-20 亿元的有 6 家。零售药店连锁率为 36.01%，比上年提高 1.4 个百分点。2009-2014 年我国零售药店连锁率水平走势图

| 年份 | 连锁率 |
|-------|--------|
| 2008年 | 35.38% |
| 2009年 | 34.95% |
| 2010年 | 34.35% |
| 2011年 | 34.62% |
| 2012年 | 34.62% |
| 2013年 | 36.01% |
| 2014年 | 36.65% |

资料来源：商务部 20 余年来，我国连锁药店获得了长足的发展，为全民基本药疗提供了充分的保障。我国连锁药店从年销售额、门店数量等指标来看都有进步。2006-2013 年中国医药零售连锁行业百强企业销售收入：亿元资料来源：商务部 本医药连锁行业研究报告共九章是中企顾问网的研究成果，通过文字、图表向您详尽描述您所处的行业形势，为您提供详尽的内容。中企顾问网在其多年的行业研究经验基础上建立起了完善的产业研究体系，一整套的产业研究方法一直在业内处于领先地位。医药连锁行业研究报告是 2014-2015 年度，目前国内最全面、研究最为深入、数据资源最为强大的研究报告产品，为您的投资带来极大的参考价值。

本研究咨询报告由中企顾问网公司领衔撰写，在大量周密的市场调研基础上，主要依据了国家统计局、国家商务部、国家发改委、国家经济信息中心、国务院发展研究中心、国家海关总署、知识产权局、智研数据中心提供的最新行业运行数据为基础，验证于与我们建立联系的全国科研机构、行业协会组织的权威统计资料。

报告揭示了医药连锁行业市场潜在需求与市场机会，报告对中国医药连锁做了重点企业经营状况分析，并分析了中国医药连锁行业发展前景预测。为战略投资者选择恰当的投资时机和公司领导层做战略规划提供准确的市场情报信息及科学的决策依据，同时对银行信贷部门也具有极大的参考价值。报告目录：第一章 医药连锁相关概述1

1.1 连锁经营简介1

1.1.1 连锁经营的概念1

1.1.2 连锁经营的形式1

1.1.3 连锁经营的特征1

1.2 医药连锁概述²

1.2.1 医药连锁经营的核心要素²

1.2.2 医药连锁经营的优势²

1.2.3 医药连锁企业的成长阶段³

1.3 发展医药连锁行业的可行性⁴

1.3.1 政策方面⁴ 各地试点取消药品加成，商业企业机会凸显

2012年是公立医院改革进入深水区的一年，卫生部长陈竺提出，2012年先行在300个试点县启动取消以药补医工作，力争2013年在县级医院普遍推行，2015年在所有公立医院全面推开。北京市年内将在5家医院试点医药分开，取消药品加成与挂号费。首批试点医院包括友谊医院、朝阳医院、同仁医院、积水潭医院和儿童医院。自2012年7月1日起，友谊医院首个开始执行试点，取消挂号费、诊疗费和15%的药品加成，设置医事服务费。从普通号到知名专家号，分别收取医事服务费每人次42元到100元不等，医保均报销每人次40元。深圳市从2012年7月1日起，全市公立医院全面取消药品加成，政府拿出6亿元进行补贴。

同时我们也要看到，药品零差率的推广会影响到各方利益群体，取消药品加成之后的补贴也将成为各地财政的一个重担，各地经济条件不均，地方财政是否有能力覆盖也是个很大的问题。因此，这一政策的推广一定不会一帆风顺，但取消药品加成是实现医药分开的必经之路，政府的决心也是显而易见的。各地公立医院改革试点，取消药品加成政策出台

资料来源：中企顾问网整理 医药支付制度改革，或能彻底改变以药养医

目前国内存在的支付方式主要有：总额预付制、按病种付费、按人次付费、按项目付费。一直以来，我国医疗付费机制中占主导地位的是按“项目付费”制度，即根据医疗机构诊疗中所提供项目进行后付费的制度，此种“后付制”的优点是操作方便，但与医疗机构的收入直接挂钩的特点，被公认为推动医疗费用不断冲高的原因之一。支付方式的改革或许能治愈以药养医的毒瘤。

总额预付，是指根据一定区域内参保人数、年均接诊总人次、次均接诊费用水平，测算一定区域内年度统筹补偿控制总额，经办机构定期预拨，实行总额控制、包干使用、超支分担的支付方式。

按病种分组付费，是指根据患者年龄、疾病诊断、合并症并发症、治疗方式、病症严重程度以及疗效等多种因素，将诊断、治疗手段、及医疗费用均相近的住院患者，分入若干病组予以定额付费的医保结算方式。按病种付费也是国际上公认的比较科学合理的收费模式，且能够遏制、杜绝诊疗过程中出现的“费用追高”现象。

按人次付费，是指医保机构按照预先确定的每个服务人口的付费标准，以及医疗机构签约服务的参保人员数，向医疗机构支付费用。按人次付费主要用于门诊费用的支付，也可以同

时覆盖门诊和住院费用。

支付方式改革的难点就在于预算管理，医保部门如何与医疗机构谈判，医保限额到底是多少。总额预付的总额如何来确定，实现医保部门和医疗机构的利益平衡。按病种付费的标准如何确定，不同病情的差异化如何确定。门诊按人次付费的次均限额是多少，不同医疗机构的次均诊疗费用如何确定，参保人员如何确定签约医疗机构等等。改革的目标既要实现医保费用的控制，又要保障参保人员的基本需求得到满足。医疗体制改革政策对流通环节的影响

资料来源：中企顾问网整理1.3.2社会方面6

1.3.3思想意识方面8第二章 2011-2013年医药连锁行业总体发展状况10

2.1 国际医药连锁行业发展分析10

2.1.1 国外医药连锁行业经营管理特征10

2.1.2 美国连锁药店发展历程及特点12

2.1.3 日本现代医药连锁行业发展综述17

2.1.4 中国台湾连锁药店未来发展走向21

2.2 中国医药连锁行业发展综述23

2.2.1 我国连锁药店的发展环境23

2.2.2 我国医药连锁行业发展沿革33

2.2.3 我国医药连锁行业发展迅猛35

2.2.4 国内医药零售连锁业持续扩张36

2.3 2011-2013年中国医药连锁行业发展分析37

2.3.1 我国医药连锁行业发展回顾37

2.3.2 2011年我国医药连锁行业运行分析38

2.3.3 2011年我国医药连锁行业经营特点48

2.3.4 2012年我国医药连锁行业运行分析49

2.3.5 2013我国医药连锁行业发展动态58 医药流通体制改革推动我国医药流通行业较快发展，特别是最近几年，随着基本医疗保障制度的确立、社区卫生中心（站）的建立及新型农村合作医疗覆盖率的提高，市场规模持续扩大。

根据国家商务部数据显示，截至2012年底，全国共有药品批发企业1.63万家；药品零售连锁企业3107家，下辖门店15.26万个；零售单体药店27.11万个；零售药店门店总数达42.37万个。

2013年前100位药品零售企业的销售额底线为1.32亿元，销售额超过10亿元的企业有16家，其中销售额超过50亿元的有3家，30-40亿元的有4家，20-30亿元的有3家，10-20亿元的有6家。零售药店连锁率为36.01%，比上年提高1.4个百分点。2009-2014年我国零售药店连锁

| | |
|---|------------------------------|
| 率水平走势图年份连锁率2008年35.38%2009年34.95%2010年34.35%2011年34.62%2012 | |
| 年34.62%2013年36.01%2014年*36.65%资料来源：商务部 20余年来，我国连锁药店获得了长足 | |
| 的发展，为全民基本药疗提供了充分的保障。我国连锁药店从年销售额、门店数量等指标来 | |
| 看都有进步。2006-2013年中国医药零售连锁行业百强企业销售收入：亿元资料来源：商务 | |
| 部 | |
| 2.4 中国医药连锁行业存在的问题67 | |
| 2.4.1 国内医药连锁经营存在的主要问题67 | |
| 2.4.2 医药连锁行业发展面临的瓶颈70 | |
| 2.4.3 国内药品连锁经营存在的缺陷72 | |
| 2.4.4 制约连锁药店良性发展的障碍73 | |
| 2.5 中国医药连锁行业发展策略及建议74 | |
| 2.5.1 促进我国医药连锁行业发展的对策74 | |
| 2.5.2 加速医药连锁企业发展壮大的措施75 | |
| 2.5.3 发展我国医药连锁经营的思路76 | |
| 2.5.4 医药连锁企业提升经营水平的策略77 | 第三章 2011-2013年中国医药连锁企业经营分析79 |
| 3.1 连锁药店赢利模式79 | |
| 3.1.1 中国连锁药店赢利模式发展阶段79 | |
| 3.1.2 资本力量催生连锁药店赢利新模式80 | |
| 3.1.3 提高连锁药店盈利水平的策略81 | |
| 3.1.4 未来连锁药店赢利模式发展方向84 | |
| 3.2 医药零售连锁企业的战略管理模式87 | |
| 3.2.1 医药零售连锁企业实施战略管理的关键环节87 | |
| 3.2.2 医药连锁零售企业战略模式的选择87 | |
| 3.3 医药连锁业营销战略89 | |
| 3.3.1 服务营销89 | |
| 3.3.2 权威营销90 | |
| 3.3.3 推荐营销91 | |
| 3.3.4 价格营销92 | |
| 3.3.5 组合营销92 | |
| 3.4 连锁药店保健品业务赢利模式93 | |
| 3.4.1 保健品行业洗牌时代来临93 | |
| 3.4.2 连锁药店保健品销售面临冲击93 | |
| 3.4.3 连锁药店保健品赢利模式须转变94 | |

- 3.5 提升连锁药店赢利的策略95
 - 3.5.1 降低人力成本95
 - 3.5.2 降低场地租金成本95
 - 3.5.3 降低物流与仓储成本96
 - 3.5.4 提高规模增效益97
- 3.6 连锁药店在农村市场经营思路98
 - 3.6.1 连锁药店在农村市场的优势98
 - 3.6.2 不能照搬城市连锁药店形式98
 - 3.6.3 设计合适的乡镇连锁商业模式99
 - 3.6.4 邮政物流成农村连锁药店扩张捷径99
- 第四章 2011-2013年医药连锁的多元化经营分析101
 - 4.1 连锁药店多元化经营的动因101
 - 4.1.1 规避业内激烈竞争101
 - 4.1.2 增加新的利润增长点101
 - 4.1.3 实现资源共享102
 - 4.2 连锁药店多元化经营的风险102
 - 4.2.1 法律风险102
 - 4.2.2 市场风险103
 - 4.2.3 管理风险103
 - 4.3 连锁药店规避多元化经营风险的策略104
 - 4.3.1 战略定位104
 - 4.3.2 强化主业104
 - 4.3.3 完善管理制度105
- 第五章 2011-2013年连锁药店的选址与管理分析106
 - 5.1 连锁药店选址概述106
 - 5.1.1 影响连锁药店选址的因素106
 - 5.1.2 连锁药店店址选择的具体程序109
 - 5.1.3 连锁药店选址的注意事项109
 - 5.2 连锁药店的定位分析110
 - 5.2.1 连锁药店存在定位紊乱现象110
 - 5.2.2 连锁药店的定位分析111
 - 5.2.3 连锁药店经营定位的三大误区113
 - 5.3 连锁药店管理概述114
 - 5.3.1 连锁药店药品采购原则114

- 5.3.2 连锁药店药品的批号管理115
- 5.3.3 连锁药店进货管理基本流程117
- 5.3.4 连锁药店考核管理缺少绩效反馈119
- 5.4 连锁药店的商品管理120
 - 5.4.1 满足目标顾客需求的商品定位120
 - 5.4.2 坚持三个有利于的商品分类120
 - 5.4.3 以提升销售业绩为前提的商品组合121
- 5.5 医药连锁业供应链管理简析122
 - 5.5.1 供应链管理的提出122
 - 5.5.2 医药行业供应链管理的基本内涵及意义123
 - 5.5.3 医药连锁业供应链管理的优势124
 - 5.5.4 供应链管理在医药连锁业中的运用126
- 5.6 医药连锁企业的信息化管理128
 - 5.6.1 医药连锁企业信息化需求分析128
 - 5.6.2 医药连锁企业信息化总体设计思想129
 - 5.6.3 医药连锁企业信息化应用架构131
- 第六章 2011-2013年中国医药连锁行业重点企业运营状况134
 - 6.1 中国海王星辰连锁药店有限公司134
 - 6.1.1 公司简介134
 - 6.1.2 2011年1-12月海王星辰经营状况分析135
 - 6.1.3 2012年1-12月海王星辰经营状况分析135
 - 6.1.4 2013年1-12月海王星辰经营状况分析135
 - 6.2 重庆桐君阁股份有限公司136
 - 6.2.1 公司简介136
 - 6.2.2 2011年1-12月桐君阁经营状况分析138
 - 6.2.3 2012年1-12月桐君阁经营状况分析138
 - 6.2.4 2013年1-12月桐君阁经营状况分析139
 - 6.3 湖北同济堂药房有限公司139
 - 6.3.1 公司简介139
 - 6.3.2 湖北同济堂的管理制度141
 - 6.3.3 湖北同济堂的经营现状141
 - 6.3.4 湖北同济堂的发展战略141

| | |
|------------------------------|-----|
| 6.4 国药控股国大药房有限公司 | 142 |
| 6.4.1 公司简介 | 142 |
| 6.4.2 国大药房的经营发展现状 | 143 |
| 6.4.3 国大药房取得跨越式增长 | 143 |
| 6.4.4 国大药房的未来发展目标 | 144 |
| 6.5 老百姓大药房连锁有限公司 | 144 |
| 6.5.1 公司简介 | 144 |
| 6.5.2 老百姓大药房发展的竞争优势 | 145 |
| 6.5.3 老百姓大药房收购万仁大药房 | 146 |
| 6.5.4 老百姓大药房首度试水药妆模式 | 147 |
| 6.6 其他重点企业 | 147 |
| 6.6.1 深圳市一致医药连锁有限公司 | 147 |
| 6.6.2 辽宁成大方圆医药连锁有限公司 | 148 |
| 6.6.3 北京金象大药房医药连锁有限责任公司 | 149 |
| 6.6.4 深圳中联大药房有限公司 | 149 |
| 第七章 医药连锁行业投资分析及前景预测 | 151 |
| 7.1 中国医药连锁行业投资分析 | 151 |
| 7.1.1 我国医药连锁行业迎来投资机遇 | 151 |
| 7.1.2 药品生产企业投资连锁药店的优势 | 152 |
| 7.1.3 制药企业争相发力医药连锁市场 | 154 |
| 7.1.4 医药连锁企业跨区域发展面临的风险 | 155 |
| 7.2 中国医药连锁行业发展趋势及前景 | 158 |
| 7.2.1 “十二五”医药连锁业将有极大发展空间 | 158 |
| 7.2.2 我国医药连锁经营未来发展走势 | 160 |
| 7.2.3 我国零售连锁药店未来将实现蜕变 | 166 |
| 7.2.4 城乡结合带将成为医药连锁业的“蓝海” | 167 |
| 7.2.5 2014-2020年我国医药连锁业发展预测 | 167 |
| 第八章 2011-2013年医药连锁行业相关政策背景分析 | 171 |
| 8.1 2011-2013年中国医药体制改革进展分析 | 171 |
| 8.1.1 中国医疗体制改革成就分析 | 171 |
| 8.1.2 我国医改预期目标顺利实现 | 172 |
| 8.1.3 我国基层医改取得良好成效 | 172 |
| 8.1.4 2012年我国医改工作有序推进 | 175 |

- 8.1.5 “十二五”我国医药卫生体制改革规划发布185
- 8.2 中国医药工业“十二五”发展规划199
 - 8.2.1 发展思路199
 - 8.2.2 主要任务201
 - 8.2.3 重点领域206
 - 8.2.4 保障措施212
- 8.3 相关新政对医药连锁业的影响分析214
 - 8.3.1 新医改政策持续影响214
 - 8.3.2 各地陆续出台医保新政215
 - 8.3.3 药品流通新规指引各地连锁药店发展216
 - 8.3.4 药品安全“十二五”新规颁布217
 - 8.3.5 新版GSP更加规范严格218
- 8.4 国家基本药物目录制度解读220
 - 8.4.1 国家基本药物制度工作已正式启动220
 - 8.4.2 《关于建立国家基本药物制度的实施意见》 222
 - 8.4.3 国家基本药物目录管理办法（暂行） 226
 - 8.4.4 连锁药店应对基本药物目录内产品和社区零差率的建议229

详细请访问：<http://www.cction.com/report/201502/120295.html>