

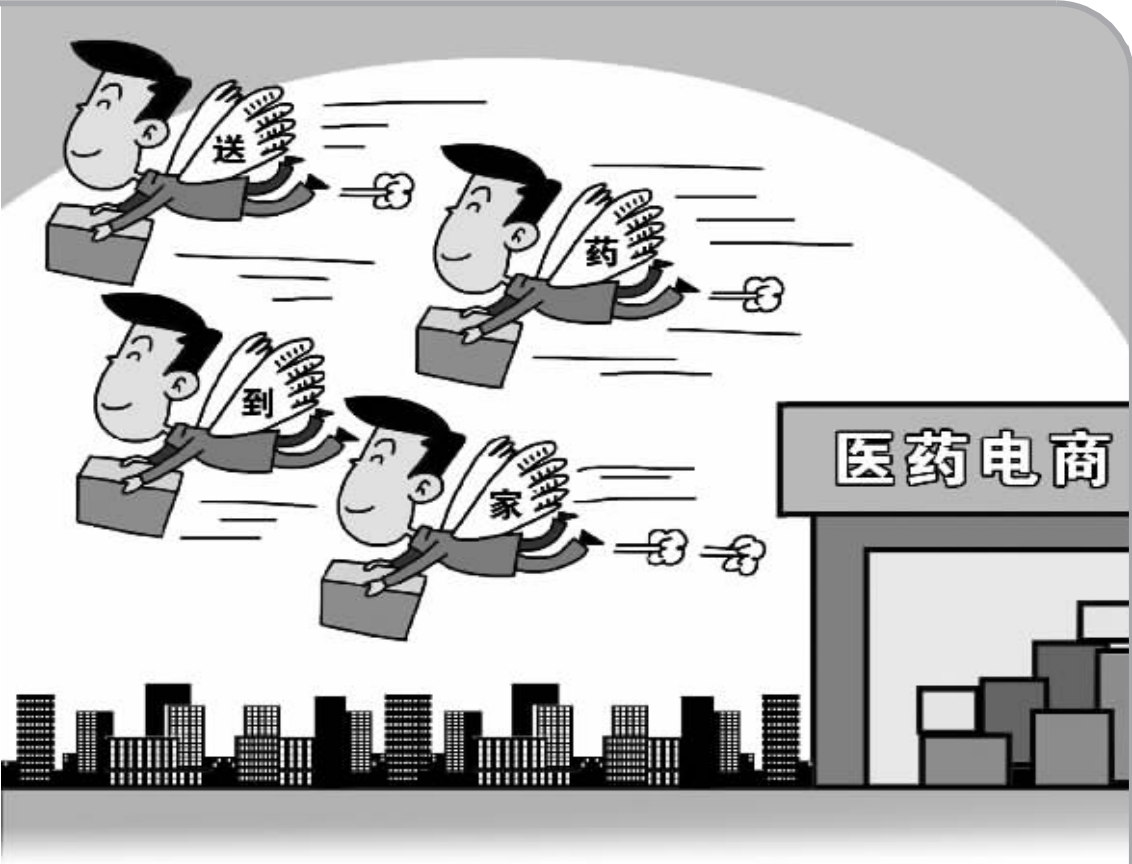
仁和药业 变革医药商业模式之路不平坦

□本报记者 戴小何

车水马龙的北京灯市口，一座不起眼的小楼中，正在孕育一场关于医药零售模式的变革。这或许是一次有益的尝试，牵头者是仁和集团董事长杨文龙，他正鞭策公司将触角伸进互联网世界。

领衔此次行动计划的是仁和集团旗下上市公司仁和药业，公司宣布拟非公开发行募资39亿元，其中近30亿砸向与医药电商有关的业务。按照仁和药业的电商发展计划，在上游，公司将与诸多药厂结盟，以落实低价货源；在中游，公司将设立50家配送公司；在下游，3000家散落在街头巷尾的药店，将成为公司送药上门业务的根据地。这一模式的好处是，仁和药业可以直接串起药厂和消费者，忽略中间流通环节，挤出盈利空间。

直接将药店开到用户家中，仁和药业或能改写药品零售模式。不过，眼下这一业务还处于烧钱阶段，真正的盈利水平尚未可知。而且，自9月14日股票复牌至9月29日，公司股价已近腰斩，远低于12.52元/股的拟定增价格。看来，仁和药业改写药品零售模式的努力任重道远。



CFP图片

抢跳第三次变革新“舞步”

这本是一场雄心勃勃的商业变革。

9月11日晚，仁和药业推出定增方案，宣告其进军互联网领域的决心。公司拟以12.52元/股，向不超过10名特定投资者非公开发行3.12亿股，募集39亿元。这笔钱外加自有资金7.5亿元共计46.5亿元，将用来干六件大事：2.2亿元收购通化中盛51%股权，7212万元收购叮当医药60%的股权，6亿元收购京卫元华重组整合叮当连锁后60%的股权，18亿元推广叮当连锁“B2C”项目，5亿元推广叮当医药“B2B”项目，14.6亿元用于公立医院药房托管项目。

一揽子的收购计划看起来有些复杂，但杨文龙说自己的想法其实很简单，仁和药业有药厂，假设中游再有个“九州通”，下游有家“老百姓大药房”，一条产业链就齐活了。与同行最大的不同是，在这条产业链的末端，药店将直接开到用户家中，也就是开展送药上门的O2O业务。正因为如此，46.5亿元中将有29.72亿元将砸向和医药电商直接或间接相关的领域。

医药零售O2O的大潮看涨，线上与线下的融合看似将成为药店“触网”的新风口。今年无论药厂还是流通企业，都想插一脚，不管前路如何，姿态

总得摆出来。不过，多数公司在这一领域的尝试只能说是零敲碎打，有的火速搭建药品销售网站后却卖起了土特产。仁和药业如此大规模的真金白银投资，还是头一回。

仁和药业的做法，是直接串起药品产业链的两端——药厂和销售终端。

先从上游环节说起，仁和药业手握中西药品、保健品近千个生产批文，在全国首屈一指。杨文龙最近马不停蹄张罗着，又与国内210多家药厂结成联盟，如此一来便将1500多个药品纳入麾下。今后“盟军”的队伍还将会壮大，力争在五年内掌控5000个品种。此举的目的在于先发制人，掌握上游低价货源。

仁和集团顾问史万奎告诉中国证券报记者，今后盟友们可毕其功于一役生产药品，将销售之事交予仁和药业处理。为此，在中游环节，公司将在50座城市布点设立50家药品配送公司（B2B）；在下游环节，3000药店（B2C）散落于街头巷尾，作为零售终端。

如此计划，收购京卫元华就显得尤为必要了。京卫元华具有从药品批发到零售的全部法定GSP资格，拥有国家药监部门颁发的第一张B2C互联网药品

经营资格证书，还拥有药品第三方物流经营资格以及快递业务资格。这些证书将使仁和药业快速获得经营药品B2B、B2C、O2O业务的合法资格。

京卫元华对仁和药业的吸引力还不限于此，该公司的连锁药店散布于北上广深，其还准备整合北京颇有百姓大药房及下辖30家零售药店。这样一来，仁和药业3000家药店零售终端的布局便可借得巧力。

这些药店的地理位置布局，将摒弃看地段、看客流量等传统方法，改由“电子围栏”技术圈地，确保每家药店覆盖2.5公里半径内的任何角落。这样一来，下游产业链便可贯通，“28分钟快速送药”业务也就水到渠成。这也是仁和药业将花费18亿元攻坚的非处方药零售阵地。

虽然定增方案对“28分钟快速送药”业务只有只言片语的提及，但仁和集团从今年2月便已开始尝试，手机APP上线至今已有200万次下载量，日客单数约为2万次，平均每单的销售额50块钱左右。

根据我国药品法的相关规定，药品不允许邮购。因为第三方送货无法避免药品在配送途中被污染、破损、调

换等问题。正因为如此，经营网上药店获批的前提条件之一就是必须得有连锁经营的实体门店。“网上下单，门店送货”，才是网上药店唯一合法的经营模式。

“我们用50家药店已覆盖北京城，未来3000家药店就可以覆盖国内重点城市。现在全国有43万家药店，你说我做起来之后，是不是又一大批药店得死掉？”杨文龙反问中国证券报记者。

将网上互联网渠道和网下地面药店优势完美结合，让消费者在享受线上优惠价格的同时又可享受线下贴身的服务，不失为医药企业行之有效的一种电商模式。九州通一位高管告诉中国证券报记者，电商将重塑药品零售格局，医药商业流通第三次变革已经到来。

医药商业领域的第一次变革发端于2001年，彼时零售药店经营牌照放开，“连锁药店”如雨后春笋般冒出，这一波浪推动起了品牌医药零售连锁药店的发展和集中度提升。第二次变革发生在2008年，当时各路资本及大型医药商业企业掀起并购热潮，国药控股、上海医药顺势成为行业内超大型医药商业企业，这一波浪推动了一批龙头企业崛起。

欲靠压缩中间环节赚差价

产业链造出来后，如何赚钱是投资者关注的焦点。

史万奎迫不及待算了一笔账：假设某患者购买了一盒100块钱的药品，出厂价可能只要53元，另外47元花在了流通环节上——营销费用大致需要25元，一二级代理商再加价10元，销售终端一般加价12元。“如果我从药厂直接进货到药店销售，假设也是卖100块钱，是不是就会多出43块钱的利润？”史万奎说。

3000家药店依靠电子围栏撒下去，在其覆盖的城市里几乎没有被遗忘的角落。依靠线上线下O2O结合，这是一套可怕的零售体系。按照仁和药业公告所声称的投资回报计划，到2018年将会产生186亿元营收，43亿元毛利。这两个数据意味着每家药店每年要营收620万元，相当于每天1.7万元。

根据中国证券报记者多方采访，目前单体药店的日均营业额大约是三四

千元，部分和叮当快药签约开展O2O送药上门业务的单体店，还将获得约2000元左右的线上销售额。仁和药业要实现日均1.7万元的营收，可谓任重道远。

中国证券报记者将这一数据展示给一家连锁药房的高管，该高管看后表示基本认同。“药店根据地段不同，日营业额会有较大差别，但每家医药连锁不可能将药店开在黄金路段，所以平均下来，每天也就两三千块钱的水平。”不过，该高管也认同，压缩流通环节赚取差价，对连锁药店是可以形成丰厚利润回报的。

这也就不难理解为何仁和药业的上游产业链是与药厂结盟，因为其可让盟友处获得更为低廉的出厂价。手握3000家药店终端，外加将来可能膨胀至千万乃至上亿级别的线上用户，这样的平台对上游药厂具备非常强的议价能力。做了多年药品批发业务的杨文龙自然清楚药品流通环节中的利

害，比如药品有多少流通环节、每个环节的费用空间有多大、最终的药价是怎么形成的。

传统的药店成本包括人员工资、店租、物流费用、公共事业费、管理费等，这些都是不菲的开支。按照行业总体净利润率5%左右计算，每家药店线下日均销售4000元，加上线上如果也有4000元的话，一天的净利润是400元。

“我走的是减少流通环节的道路，这种做法可以使原来五六个环节才能到消费者手上的药品，直接缩减为一个环节——从药厂直接到药店。”杨文龙说，这样一来，药价就不会在流通环节上一次次地“翻跟斗”，药店获利空间也较大。

这一模式若能成行，构筑新的产销生态，或有助上市公司降低费用率。高成本和高费用是OTC企业的基本特征，2010年至2014年，仁和药业的营收在17—22亿元之间，净利润只有2—3

亿元。OTC领域的“四朵金花”东阿阿胶、同仁堂、片仔癀、云南白药2014年的成本率分别为34.46%、56.83%、50.08%、69.84%，销售费用率分别为18.74%、18.06%、8.86%、12.92%。

其实，现在各大药品连锁商都在探索送药上门的O2O模式，如九州通、老百姓、嘉事堂、一心堂，这些行业大佬对上游议价能力都很强，下游都有实体药店，只需挖一些互联网人才来开发一个线上下单的APP，摇身一变，就是第二个仁和药业，盈利模式如出一辙。

但是，仁和药业与他们相比的优势在于，这些连锁药店此前的布局位置错落无序，仁和药业可算是后来居上，可以根据送货半径灵活设点。

“我并不担心竞争者，我只需跑在第一个，获取用户，形成黏性。”杨文龙说，依靠资本和时间熬过竞争对手，坐上行业头把交椅，才能谈赚钱的后续事宜。

看完病再根据医生指示抓药。用药习惯首先是基于对疾病的专业判断，而对于疾病的判断往往是基于医疗机构及医生的看法，因此医院对病人来说更重要。

况且，长期形成的“以医院为中心”的医药产业链结构，在现有体制下较难被突破。目前从国际上很难找到与大陆相似的医药市场模式，更找不到特征相似的消费人群。如果不从根本上改变医疗用药模式，那么互联网商业模式在医药行业的应用与推进就会很缓慢，现行的物流配送体系、采购销售模式和终端实现方式等都不会有根本性转变。

14.6亿元攻坚药房托管

□本报记者 戴小何

定增预案中，仁和药业还打算以募得的12亿元和自有资金2.6亿元投入医院药房托管业务。按照仁和药业的设想，医药分业是趋势所在，今后疾病诊疗和药品经营将会分家，尤其是医院药品取消零差率后，原本作为医院“印钞机”的药房，有可能会衰落成医院的负担。

这当然是个商机，处方药的市场和利润对任何资本都具备充足的吸引力。仁和药业打算从江西老家干起，目前已经和宜春、萍乡的12家县级以上医院签订了意向协议，计划到2017年托管55家医院药房。药房托管需要钱，在其拟投入的14.6亿元真金白银中，3.85亿元将用于托管保证金，1.92亿元用于药房托管方，8.62亿元用于药房自动化建设，2000万元用于公立医院药房在线管理中心。

火力不可谓不凶猛，这么多子弹打出去，万一脱靶怎么办？仁和药业在公告中细算了一笔账，如果到2017年能顺利托管55家药房，就可以实现营收38.5亿元，毛利8.9亿元。这本账细化后，相当于每家药房每年贡献营收7000万元，每天19万元。14.6亿元的税后动态投资回收周期为4.12年。

药房托管的尝试始于1998年，热闹一阵后就偃旗息鼓了。让这一业态起死回生的是康美药业，2014年初，疯狂的康美在12天内签下81单托管协议，意味着81家医院药房被圈入版图。这一版图渗透的是康美的雄心，“一旦占领药房，就掌握了通向这家医院的独家销售渠道。一来可以实现从产到销的全产业链；二来增强议价能力，倒逼上级代理商或者厂商让利；三来可以坐地为王扩大代理规模。”负责康美药业药房托管业务的副总经理李建华曾向中国证券报记者道出玄机。

上述三点动机和仁和药业的盘算也许不谋而合。中国上万亿元的药品市场，八成在医院药房，一旦占领这块前沿阵地，企业的角色将发生重大转变。托管药房，获得采购与配送两大权力，可谓一夫当关万夫莫开。

这两项大权的变动将重新划分医院在药品上的利益格局。处方药不同于一般商品，其最终消费导向，落在医生开处

方的那根笔上。仁和药业大权在握后，如何处理自身与医院医生、药厂的关系，将决定其盈利模式的生命力。

“药房托管后，将切断药厂与医生的回扣利益链条，这是最为敏感的一环。”李建华解释道，康美药业的做法是先倒逼药厂或代理商让利，挤压药品流通环节上的虚增空间；其次将药厂让出的部分利益以药房和药事人员工资的形式返还给医院，也会将一部分利益分配给医生。“这样做，既能让医院减轻财务压力，也可以让医生多一份阳光收入。”

和医生的微妙关系如果能妥善处理，药房业务对托管方来讲确实是一池肥水。自家的药品无需一家家医院推广，在托管的地盘内，可以率先销售自家生产或代理的药品，具备独占性，对销量会有立竿见影的功效。

当然，这碗饭也有难啃的地方。“政府资源是决定药房托管前途的命脉，也能左右托管方与医院的利润分成模式。”一位不愿具名的上市公司高管向中国证券报记者分析道，这也是仁和药业选择从江西家门口干起的原因，今后能否在其他地区继续大踏步前进，还有赖杨文龙更多的修炼。“换言之，如果人事变动，原来的城下之盟被打破，后果不堪设想。”

国务院医改办专家胡善联告诉中国证券报记者，药房托管的生命力亦取决于四大医患矛盾的“平衡”：首先是让药企或代理商有钱可赚；其次是医疗机构有利可图；第三是药价有所下降；第四是处方药销售中的不规范行为有所收敛。

“前两者决定托管方与医院的关系，后两者将评判其是否符合国家医改的方向。”胡善联解释道，药房托管相当于在药厂与医务人员之间架起一道墙，借以阻断利益输送。但反过来讲，托管方既然可以倒逼药厂让利，是否也会“同流合污”、“变本加厉抬高药价”，有待观察。

另一暗藏的风险在于，目前国家层面尚无明确的药房托管指导意见，只是鼓励各地进行“积极探索和尝试”，部委之间、国家和地方之间对此事的态度并未统一，各界对药房托管的质疑声不绝于耳。一旦政策变动，托管方再精打细算的投资回报方案，也将成一枕黄粱。

医药O2O美国样本

□本报记者 戴小何

在美国电商领域中，有个在中国“名不见经传”的药店，它超过1200亿美元的年交易额接近亚马逊的1.5倍。它也涉足了电商，而且在线上医药销售额远超亚马逊，并成功实现了O2O的业务转型。

它叫沃尔格林，在美国创造了连续100多年盈利的神话。一个看上去“老得掉牙”的企业，为何能够站在O2O产业的前端呢？沃尔格林在美国有8232家门店，覆盖全美40%的人口流量……这是沃尔格林百年来打下的传统企业根基，可能是O2O业务的紧蹙，也可能是O2O业务起飞的平台。

沃尔格林于2011年底开启“互联网+”战略，方式是“互联网+社区医疗”。社区医疗，即病人在转诊到医院或专科前的一些医疗。沃尔格林把药师推到了医药O2O转型的关键岗位。对于一般人群而言，社区药师的专业水平是他们值得信赖的，而且他们在社区中工作，消费者能很方便地找到他们。沃尔格林的App或PC服务端，都能很快地让人群得到就近药师的咨询服务、轻问诊服务。

沃尔格林通过增加药师与消费者的交流，通过互联网提供药方配置、用药建议，让社会认可药师的作用。转型初期，药店的药师们总因日常工作的繁重而过得“苦不堪言”，但随着沃尔格林一

系列改善计划的实施，工作时间大为缩短，每位药师每周仅需在药店里工作30个小时。

沃尔格林于2011年开发了社区医疗服务App。这款App不仅整合了会员积分、处方药管理、店铺导航、促销信息传递等常规功能，还与远程医疗提供商MDLive合作，使沃尔格林移动应用程序的用户从他们的电脑、平板电脑或手机上就能咨询委员会认证的医生，进一步开拓医药O2O服务的新模式。

涉足电商，沃尔格林是以提高线下到店人数为主要目的，是紧密的O2O联动，而不是单纯的B2C/B2B销售。可以看出，沃尔格林的成功，很大程度上得益于它庞大的地面门店，下潜到人群居住社区的门店。它的“百年基业”，对于阿里、1号店等互联网出身的企业来说是遥不可及的，但对于仁和药业、海王星辰、益丰等传统药店来说却是一个可借鉴的模板。

2014年底，沃尔格林从过去以“开店扩张”为中心转变为以“网络驱动”为中心，将投资重点从实体店变为IT投入。“渠道闭环+社会化”是如今沃尔格林的医药O2O营销布局，别人在经营一个店铺，而沃尔格林经营的是一个产业链，在它的任意零售渠道中，顾客都可以找到从咨询到开药再到社区取药的“一站式”闭环服务。这也是沃尔格林APP覆盖率居高不下的秘诀所在。

改变医药消费习惯或是考验

O2O市场的现状，毕竟更多的医药零售企业和“触电”企业或药店并没有享受到O2O盛宴所带来的利好。

没有流量意味着没有客流和订单，没有订单则意味着一切都是空谈。拥有巨大的流量是必备且成为优势的条件之一，在流量优势不分伯仲的情况下，注重专业的服务、提供更多质优价廉的药品，则成为了竞争的另一个方向。

仁和药业采用的是产业链垂直整合方式，但它并非开山鼻祖，也不是遥遥领先者，医药电商已不是处女地。当所有企业都降低重心，唱着网络为王、决胜终端的歌谣，走上深度分销的道

路时，垂直整合的优势或将丧失殆尽。接下来，就是降价促销，在释放产能、消化库存的过程中，成为现金流依赖型企业。

同业竞争是市场使然，但障碍不止于此。目前众多垂青O2O的医药零售企业和药店所处的现实情况是这样的：80后作为互联网经济重要的应用人群却不是医药消费的主流，医药消费的主流群体是“60后”、“50后”，在消费习惯上仍以传统医疗为主。消费群体和消费习惯这两大因素，成为制约电商在医药流通产业发展的两大瓶颈。

中国人有“看病抓药”的习惯，即