

中医治肿瘤 益佰制药投错资?

投资医院、成立医生集团
转型肿瘤医疗服务受阻，益佰制药借中医药东风进入中医肿瘤领域。为了打通全产业链，益佰制药还将打造中医医生集团。医生集团是益佰制药转型医疗服务的关键环节，但益佰制药此前的7家医生集团均未盈利。中医医生集团推进存在风险，在目前临床医疗中，中医的肿瘤运用并不成熟，实际药效也无法得到准确评估。



试水中医医生集团

在肿瘤服务领域屡屡受挫的益佰制药开始成立中医医生集团寻找差异化。近日，有消息称益佰制药开始试水中医医生集团。资料显示，天津是此次中医肿瘤医生集团的试点，已初步完成“医生集团+综合性医院+肿瘤治疗中心”的全平台搭建，形成一套可复制的运作模式。

医生集团是当下益佰制药转型医疗服务业务中的关键环节，为执行所提出的“大肿瘤”战略，益佰制药2016年起先后成立了7家肿瘤医生集团。今年2月，益佰制药控股子公司贵州益佰艾康肿瘤医生集团决定以现金出资510万元，持股51%，与13名专家和3名管理团队共同投资设立控股孙公司——福建益佰艾康肿瘤医生集团医疗有限公司。这是益佰成立的第7家肿瘤医生集团，但这家医生集团并未纳入益佰关于医生集团进展的统计中。

值得注意的是，益佰制药成立的7家医生集团2016年均未实现收入。今年3月，

益佰制药公布的《关于收购医疗资产事项问询函的回复公告》中披露，益佰制药此前6家医生集团合计认缴3570万元，实际出资1200万元。益佰制药表示，医生集团主要业务是进行物理网点业务拓展，由于落地平台不多，目前均未开展实质性业务活动，2016年均未实现业务收入。

自去年以来，国家政策聚焦中医药行业，使得此前陷入增长乏力困境的中医肿瘤医疗服务迎来转型契机。京津冀医生集团总经理赵涛在一次机构调研会上曾表示，中医作为放疗、化疗、手术等治疗手段的有效补充，70%的肿瘤患者做中医治疗，再加上复诊率70%的中医对于肿瘤患者的特殊黏性，这个市场具有较大想象空间。

轻资产模式

在运作模式方面，益佰制药选用试点区域成功后在全国快速复制方式。资料显示，益佰制药设立的天津中医医生集团运作将成立中医工作室(公司51%，专家团

队30%，管理层19%)，并以此为依托成立名医堂门诊部，与当地医院合作床位。通过这种方式，益佰制药以轻资产为入口，形成二级医院模式，每家医院平均提供床位大概30张。

据了解，此次益佰制药中医医生集团只将天津作为试点，其他地方并没有放开。中医与化疗门槛较低，在天津模式试水成功后，快速在全国复制。

这种模式被称为明确利润导出模式。以中医医生集团为例，将中医医疗服务作为专业切入口，利用中药饮片的药品加成为利润出口，以此形成一个闭合回路。分析认为，在发展过程中，如何与资本市场、专业领域上市公司结合、利润最大化将考量医生集团的未来发展。

益佰制药医疗事业部负责人周戈此前在接受媒体采访时曾表示，益佰制药计划用3-5年打造一个资本化平台、25个省肿瘤医生集团，与超过1000家医院展开业务合作、建立300个放疗中心、并购与新建10-20家肿瘤医院、成立一个医院管理中

心和投后管理中心，“以此构建大肿瘤生态圈”。

掘金不易

传统药企跨界投资医疗，益佰制药是行动较早的一个。益佰制药自2015年起便相继通过设立基金、组建医生集团、投资诊后管理App等构建“大肿瘤”战略，截至目前，益佰制药已累计在肿瘤医疗领域投资22次，涉及资金13.15亿元。益佰制药总经理郎洪平去年5月曾公开表示，未来该公司制药业务可能仅占30%，主打业务将变为肿瘤医疗。

通过两年的发展，益佰制药在肿瘤医疗服务上并不顺利，投资医院与医生集团均未达到预期效果。扶持中医药产业发展政策频出让益佰制药再次看到希望，欲借助中医医生集团发展中医肿瘤领域。

不过，当前中医医生集团推进存在一定风险。在目前临床医疗中，中医在肿瘤上的运用一般偏向中晚期，只在放疗、化疗、靶向药都宣告无效的情况下使用。另外，就医疗效果而言，中医药性虽然温和，但实际药效却无法准确评估。

一位不愿具名的分析人士表示，自2015年以来，医生集团全国多地开花，目前全国至少有300家以上的规模。尽管已有多家医生集团获得了上千万元融资，但市场环境仍然严苛，比如多点执业叫好不叫座、公立医院改革乏力和商业健康保险羸弱等。

分析认为，无论是收购医院和肿瘤医疗中心，还是设立医生集团，益佰都会面临与三甲医院的竞争。尽管新医改以来，国家陆续出台了多项政策鼓励社会资金办医、鼓励各地放开医生多点执业，但在短时期内，医生自由流动的障碍仍无法彻底破除，优质医生几乎都集中在三甲医院，民营专科肿瘤医院还难以抗衡。

北京商报记者 刘宇 郭秀娟

地方动态

◀ 重庆 ▶

全面落实分级诊疗制度

2017年重庆市将全面推动分级诊疗制度落地，发挥市级三级甲等医院及区县人民医院、中医院在区域内的辐射带动作用，推进优质医疗资源逐步下沉到基层，确保区县域内就诊率达90%左右，实现基层医疗卫生机构就诊比例达55%。

为推动分级诊疗制度落实，重庆市今年将培养基层优秀卫生专业技术人员和全科医生1100名，考核招聘基层急需紧缺人才1000名。继续实行在晋升高级职称和聘任中级职称时，卫生专业技术人员到下一级医疗卫生机构工作时间不得少于6个月的规定。同时，为提高

基层技术水平，该市将在基层医疗卫生机构推广120项适宜技术，逐步减少三级甲等医院(含部队、武警医院)常见病、多发病的就诊量，将三级医院床位使用率控制在95%以内。

重庆市还将建立以家庭医生签约服务为主的配套制度，其中包括鼓励二级、三级医院医生和退休临床医生加入家庭医生团队，鼓励绩效工资分配向承担签约服务的医务人员倾斜。力争今年内，实现签约服务覆盖20%的城镇、45%的农村常住人口和60%以上重点人群，以及所有建卡贫困户和计划生育特殊家庭。

◀ 北京 ▶

统一建设专科医联体

中日友好医院日前召开国家临床重点专科·中日医院疼痛专科医联体北京地区启动成立大会，北京地区疼痛科医联体同时成立。北京市卫计委相关负责人透露，目前本市的专科医联体主要由各医院根据各自专科特色和能力自发成立，根据规划，未来市卫计委将在全市统一建设专科医联体。

为解决疑难、复杂、危重病等患者的治疗问题，目前本市已建立了儿科、骨科、妇产科、疼痛科等专科医联体，同时还在筹建心血管疾病、创伤、神经内外科疾病等专科医联体。

“目前本市的专科医联体主要由各

医院根据各自专科特色和能力自发成立，比如儿童医院发起的儿科医联体、积水潭医院牵头的骨科医联体等。”市卫计委相关负责人透露，根据规划，未来市卫计委将统一发文，在全市建设发展专科医联体。

目前全市有260多个国家重点专科，未来要综合统筹考虑各个病种的分布情况、各疾病发病率的排序情况，以及本市各医院重点专科的情况等，筛选成立全市专科医联体。对于已经成立的专科医联体，以中日友好医院疼痛专科医联体为例，在现有核心医院的基础上再扩展一些专科优势强的大医院。

◀ 浙江 ▶

调整儿童医疗服务项目价格

浙江省物价局、省卫计委、省人力社保厅近日联合发出《关于调整儿童医疗服务项目价格的通知》，决定自5月10日开始执行新的儿童医疗服务项目价格。

通知指出，调整儿科门诊、住院诊查费，县级以上儿童医院和其他公立医疗机构儿科诊查费门诊相比现在加收10元/次、住院加收10元/日。同时，调整

省级公立医院儿童医疗服务项目价格，涉及190多项，比如小儿捏脊治疗调整为105元/次、静脉采血调整为3.9元/次。

浙江省物价局、省卫计委、省人力社保厅要求各市、县(市、区)价格、卫生计生、人力社保部门在规定的调整标准及幅度内，结合当地实际情况，公布本市、县(市、区)调整后的儿童医疗服务项目价格和执行时间。

◀ 云南 ▶

75个病种实现单病种结算

近日，云南省人社厅发布消息，明确30个病种新纳入省本级职工基本医疗保险单病种结算。截至目前，该省已有75个病种实现单病种结算。

据了解，此前云南省城镇职工住院可按单病种结算的有45种，包括急性单纯性阑尾炎的阑尾切除手术、甲状腺癌的全甲状腺切除术、乳

腺癌的乳腺癌根治手术等，其中癌症类疾病的病种结算不包含放疗和化疗的费用。

另外，此次新增了30个病种，包括膀胱结石、湿疹、荨麻疹、急性肠炎、类风湿关节炎、急性腹膜炎、直肠炎等常见疾病，个人在三级医院治疗的自付比例为10%，在二级及以下医疗机构为7%。

北京商报综合报道