

楚天科技谈“一带一路”中国经验：外国人怕我们拖累品牌

■ 喻向阳

在近日召开的楚天科技 2016 年度股东大会上，楚天科技董事长唐岳对在座的投资机构 and 股东们说：“以前遇到国际上大一点的制药公司，我递上名片，人家还要看半天，现在只要看到‘Truking’，大家都知道楚天科技，震动非常大。”

北京时间 2017 年 4 月 28 日 11 时，楚天科技及其控股股东楚天投资、澎湃投资联合并购德国 Romaco 集团 75.1% 股权的签约在德国法兰克福完成。本项并购所涉资金共计约 1.5 亿欧元，合人民币约 11 亿元。

楚天科技董秘周飞跃介绍了公司收购 Romaco 集团背后的故事。

Romaco 集团所在的黑森州与湖南是友好省州，2016 年，黑森州代表团来湖南访问时来到了总部位于宁乡的楚天科技考察。“当时，我接待了他们，他们就问楚天科技的规划、国际化路子怎么走，等等。”周飞跃回忆，“他们



● Romaco 和楚天科技高管共同举杯庆祝此次成功收购。

考察后很震撼。

此次活动后楚天科技获得了 DBAG 要出售 Romaco 的计划。

楚天科技清楚，Romaco 是世界医药装备行业的一流企业，在欧美高端市场很有影响力，如果成功收购 Romaco，双方产品完全互补外，还可以大幅度提升公司在全球的知名度、

美誉度。

2017 年 2 月 2 日，农历新年正月初六，国人还沉浸在鸡年的欢乐中，楚天科技董事长一行便搭乘了南航的国际航班飞往法兰克福。

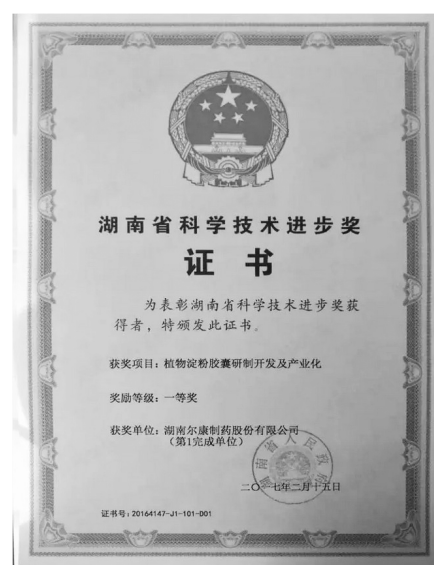
周飞跃回忆，与 Romaco 首回合的谈判，对方只是礼貌性的给予接洽安排，后来实地考察了楚天科技后大吃一惊，认为这个合作

伙伴值得重视，“春节期间，我们飞赴法兰克福，对方的态度完全变了，开放了所有的工厂给我们参观。”他回忆。

有关此次收购，中国境内涉及到三个部委的审批：国家发改委、商务部、国家外汇管理局；德国涉及到的审批：德国经济部所涉国家安全审查及反垄断调查。“这次成功收购，与中国政府三部委的高效率办事分不开的。”唐岳如此回忆。

事实上，这次收购，一个来自远东的成立仅 17 年的公司，收购一家 142 年历史的百年企业，这在欧美人看来，有点不舍，“他们怕我们拖累他们的品牌。”唐岳回忆说。Romaco 总裁 Paulo-Alexandre 在确定了公司被楚天科技收购后，在做好充分准备后才向公司员工宣布这条消息。

楚天科技以后将拥有全球两大运营中心，一个是位于中国长沙的亚太总部，一个是位于德国科隆的欧美总部。此次成功收购，在唐岳看来，公司实现 2025 目标，伸手可及了。



● 荣誉证书

尔康制药 淀粉胶囊项目喜获 湖南科技进步一等奖

5 月 18 日下午，湖南省科技奖励暨创新奖励大会在湖南人民会堂隆重举行，对获得 2016 年度省自然科学奖、省技术发明奖和省科技进步奖的项目进行现场表彰。湖南省委书记、省人大常委会主任杜家毫，湖南省委副书记、省长许达哲，省政协主席李微微等领导出席大会。会上，由湖南尔康制药股份有限公司研究完成的《植物淀粉胶囊研制开发及产业化》项目荣获湖南省科技进步一等奖，尔康制药技术总监章家伟代表公司上台领奖并受到省领导亲切接见。

《植物淀粉胶囊研制开发及产业化》项目主要内容为采用纯天然薯淀粉制成的植物类、非动物源性植物淀粉胶囊的研制与产业化成果。上世纪 70 年代开始，欧美等国外众多研究机构均试图以植物为原料开发明胶胶囊替代物，均以失败告终。尔康制药历时十年，在原料、工艺、设备及标准四个方面攻克了国内外众多研究单位存在的三大共性技术问题——成型困难、机械性能不足、稳定性不高，彻底解决了淀粉胶囊产业化国际难题，实现了植物淀粉胶囊产业化及全产业链布局。

众所周知，空心胶囊、软胶囊是药品、保健品生产的最重要包装型材之一，全球年需求量为 1.5 万亿粒，我国约为 3 千亿粒，各种胶囊制品与我们日常生活息息相关，其生物安全性几乎关系到每一个人，目前国际市场上胶囊囊材原料以动物源性明胶为主。因原料来源复杂，容易受动物源性病原体或其他微生物污染，可能与内容物发生反应，原料制备过程环境污染等问题而诱发各类安全事故。2012 年以来，大量“毒胶囊”事件给胶囊产业带来了致命伤害，极大地威胁公众安全，已经引起业内和社会的高度关注。

目前，淀粉胶囊项目的相关产品和技术在全球多个国家的众多单位得到应用。未来，随着淀粉胶囊项目的全面推广应用，尔康制药将在食品、药品、保健品这三个千亿级的市场领域拥有重要的话语权。

尔康制药表示，要积极贯彻湖南省委、省政府关于“创新引领开放崛起战略”的指示精神，发挥工匠精神，推动科技创新与产品创新，提升企业技术水平，立足湖南，在“一带一路”合作精神的指引下，大力开拓国际市场，塑造企业军与中国制药企业的品牌形象。(康勋)

2022年中国康复市场规模将突破千亿 人才短缺成瓶颈

■ 周程程

康复医疗机构建设再次获得国家层面支持。

近日，国务院常务会议提出，要鼓励社会力量举办全科诊所和独立设置的医学检验、康复护理等专业机构。

而在人口老龄化加剧背景下，社会对康复医疗的需求也在不断增大。据机构测算，到 2022 年中国康复市场规模将突破千亿。

在看到机遇的情况下，社会资本也是纷纷涌入。天津南开大学卫生经济与医疗保障研究中心主任朱铭来告诉《每日经济新闻》记者，大医院更多地处理疑难杂症、急性病人等。急性病人进入康复期可以转至康复医院，能够更合理地分布与利用医疗资源。

而在 5 月 13 日举行的泰康康复·GRS 开放日暨首届泰康康复医疗发展论坛上，泰康保险集团副总裁兼泰康之家首席执行官刘挺军表示，如果大力发展康复医疗，就可以形成急性期在三级医院，亚急性期转到康复医院，恢复期回到社区的三级医疗体系，最终实现降低医疗费用的目的。

中国康复医疗市场潜力巨大

数据显示，2013 年我国康复医疗市场仅为 200 亿元，人均 15 元，仅为美国的 3%。

华创证券一份研报指出，据统计，发达国家“中风”的残疾率为 30% 左右，而在中国，残疾率高达 75% 以上，主要原因就是患者缺少



康复治疗环节。

在我国康复医疗市场规模仍然小的情况下，潜在需求却在不断扩大。数据显示，我国老年人数量和占比持续提升，2014 年 60 岁以上老年人达到 1.38 亿，占比首次突破 10%；残疾人数量超过 8500 万人，人口占比约为 6.21%。慢性病患者高达 2.6 亿。

据天风证券研报测算，与欧美发达国家相比，我国的康复市场规模和人均费用都还有很大差距。政策瓶颈的突破预计推动康复产业高速发展，到 2022 年中国康复市场将突破千亿。

在巨大的康复需求面前，地方已经开始布局。例如，2016 年，北京启动了首批公立医疗机构向康复机构转型，其中包括西城区展览路医院等 6 家机构。今年初，北京又启动第二批向康复机构转型的 6 家公立医院。

社会资本也纷纷进入，想要分一杯羹。华

创证券上述研报指出，康复医院凭借其盈利周期短、标准化程度高和易复制扩张等特点，同时缓解公立医疗系统看病难、看病贵的痛点，受到社会资本的青睐。

在业内看来，康复医院也有助于缓解医疗费用压力。

刘挺军认为，目前，医疗占 GDP 比重已达 6% 左右，每年仍在不断增长。如果医疗费用不能很好控制的话，国家压力将非常大。

康复人才的质与量均需提升

在业内人士看来，当前国家医疗费用支出一直降不下来，主要原因之一就是缺少亚急性期治疗机构，导致患者的急性期与亚急性期治疗都挤在大医院内，患者平均住院时间太长，床位周转率低，医疗资源紧张。

在具体如何降费上，泰康之家副总裁兼医疗发展事业部总经理朱正宏表示，同样一

个气管切开住在 ICU，公立医院和康复医院一晚上费用差很多。这种从急性期到亚急性期的转变，前往康复医院是可以极大降低医疗费用的。

看好康复医疗未来前景的同时，一些问题也必须直面。

刘挺军坦言，还需要好的支付体系引导。目前，在设备、治疗、手术等方面的报销比重比较大，然而也需要看到前端的预防，后端的急性后期的康复和长期护理方面有支付支撑的重要性。

刘挺军也指出，康复医院面临的客观问题就是质量体系与临床流程的更好构建。过去康复、老年医疗等在大医院是一个边缘性的存在。在这样的体系下面，导致目前面临缺乏真正训练有素、质量均衡的康复医师、治疗医师。

人才质量需要提高的同时，人才短缺同时也是迫切需要解决的问题。华创证券研报指出，参照国际标准，考虑到我国 2 万医疗机构和社区卫生服务机构看康复的需求，康复治疗师的需求至少为 30 万人。

然而，据《“十三五”健康老龄化规划》数据显示，截至 2015 年，全国康复医院、护理院、护理站从业卫生人员分别为 36441 人、11180 人、316 人。

这样的康复医疗人才数量无法与庞大的康复医疗服务需求人数相对应。华创证券研报指出，一般来说，培养一批专业的康复治疗人才至少需要四年，目前针对人才稀缺的解决办法可通过临床医生转岗等措施弥补。

国家出手整治 只有医疗机构才能开互联网医疗

■ 马晓华

互联网医疗的热度，或进入快速“冷冻期”。

日前，坊间流传的一份由国家卫生和计划生育委员会(下称“国家卫计委”)办公厅印发的《关于征求互联网诊疗管理办法(试行)(征求意见稿)和关于推进互联网医疗服务发展的意见(征求意见稿)意见的函》(下称《办法》)中，其中一条就是：凡《办法》发布前设置审批的互联网医疗的相关业务公司，应当在本《办法》发布后 15 日内予以撤销，并按照本《办法》规定重新对其互联网诊疗活动实施管理。

这份没有公布的文件几乎在互联网医疗行业引起轩然大波。据知情人士向第一财经透露，上述《办法》属实，“这个《办法》目前正在内部征求意见，将来也会面向社会征求意见。”

“这是国家卫生行政监管部门及时出手监管的一个措施。”中国医师协会法律事务部主任邓利强对记者表示，“目前中国对于互联网医疗的监管，还没有出台相关的法律和法规，基本上可以说是监管为零。而医疗又事关生命健康，等到出现血的教训时再来监管，就晚了。”

互联网医疗的涌现与风险

“看病首先是医生问诊，其次是物理的体格检查，再借助设备进行相应的辅助检查，最后做出诊断，这是出于对生命的负责。而互联网的出现，虽然在科技普及方面起到了很大作用，但它不能代替门诊检查，更无法做出初步诊断。”邓利强表示。

即便如此，互联网携带着医疗行为闯入，涌现出了多种互联网医疗模式。随着“互联网+”大潮在中国的推进，互联网医疗的步伐并没有慢于其他行业。



能够解决看病难的问题。2016 年的 4 月 6 日，银川市市政府与好大夫在线正式签约，合作共建银川智慧互联网医院。这一合作模式，银川市政府给予了很大的期待。

在互联网医疗遍地开花的同时，一位业内人士点出了存在的风险，“这些经过远程医疗所带来的医疗风险该找谁，是找互联网科技公司还是医疗机构？我们的医疗是属地化管理，地方监管者是无法监管远程的外地医疗人员的。”

另外，一些地方还在药店设置了健康小屋，医生通过网上开处方，然后直接从药店快递药品出去。无论中国还是其他国家，对于处方的监管都有严格要求，没有见到人是不开处方的。这些都没有相应的监管措施。此外，还涉及到信息安全问题，很多互联网医疗机构把患者的信息都公布在网上，这些都具有很大的风险。

随着互联网医疗的急剧升温，加强核心业务活动的管理，确保医疗质量和安全，是当前必须要解决的问题，但目前尚没有相关互联网医疗的文件出台。

而对于目前互联网医疗的各种模式，国家卫计委卫生发展研究中心教授程龙认为，“当前互联网医疗领域各种名词和概念层出不穷，定义不清，服务业态之间存在概念模糊

等情况，容易使老百姓产生认知偏差。希望国家权威机构能明确互联网医疗尤其是互联网医院的定义。”

此外，程龙介绍，国际上很少有互联网医疗的称谓。从国际上的远程医疗规范来看，也不是所有患者或单一所有情形都适合互联网医疗模式。

规范互联网医疗

《办法》要求，在其发布前的设置审批的互联网医院、云医院、网络医院等，设置审批的县级以上地方卫生计生行政部门应当在本《办法》发布后 15 日内予以撤销，并按照本《办法》规定重新对其互联网诊疗活动实施管理。

“对于已经存在的互联网医疗公司，如果不符合这个条件，是必须要重新注册的。”程龙表示。

这一相当于重新洗牌的措施，可以看出未来《办法》的出台，关键就是为了保障医疗质量安全，国家卫计委的重磅出击，或许能让火热的互联网医疗冷一冷。

程龙认为，当前互联网医疗的举办主体不一，包括互联网科技公司、医疗机构、地方政府或互联网公司+医疗机构、金融机构、保险机构等。医疗服务的责任主体和风险分担



机制不明，一旦出现医疗纠纷缺乏法规参考依据，因此为加强互联网医疗的质量和实时监控，需要对不同互联网医疗的主体法律定位、责任进行限定。

“互联网医疗的势头太重，等到失控现象出现后再管就晚了。这个行业需要规范一下，才能健康发展。”一位医疗领域研究人员表示。

“不过，这个办法收得是有点紧，对互联网医疗的限制死了一点，但从医疗安全角度来看，这个规范是避免互联网医疗行业出现违规行为。因为如此大规模资金的进入，势必会带来恶性竞争，为了避免民营医院发展过程中出现的问题，这个规范在当下非常必要。”上述研究人员表示。

同时，上述研究人员也表示，不能够为了监管而遏制创新，“互联网+医疗”的本质和重点在于“连接”，将全国各地的各级医生、患者、检查、病房、药房、护理、康复等一切医疗资源通过更加高效的方式进行再分配。“互联网+”医疗的社会化探索，不仅盘活了闲置的医疗资源，也调动了各方参与医改的动力，一定程度上解决了患者的看病问题。

不过从《办法》内容来看，其并没有完全限制互联网医疗发展，而是更明确地规定了它的业务范围。

全国首家 中医医联体成立

近日，广东省中医院、深圳市宝安中医院(集团)、广州微医互联网医院三方签约，成立全国首家中医医联体。

据悉，中医医联体将重点围绕远程会诊中心、培训中心、影像诊断中心、检验诊断中心、转运中心等项目的共建，通过微医硬件、软件、平台、服务和医疗互联网能力的应用，实现医联体内医疗资源共享、远程会诊、学科建设等全方位的医疗健康服务，提升医联体内成员综合服务能力，另悉，中医医联体后期成员将覆盖全国 120 多家中医医疗机构。

广东省中医院院长陈达旭表示：互联网技术可以帮助医院延长服务半径，特别是在各医联体成员单位之间、上下级医院之间。在保证信息安全的基础上，通过互联网进行连接，医联体可以建立成患者数据集成共享平台，对患者来说，就像在“家门口”就可以看专家”。

对于中医医联体的特色，微医董事长兼 CEO、广州互联网医院董事长廖杰远说，中医讲究师承，医联体体系突破了传统的物理空间的限制，把名老中医的专业经验传承到医联体内其他医生。过去必须面对面完成的传承，现在通过互联网可以实现一对多的传承，能使得更多基层医生的能力得到提升。

“医联体的核心是‘联’，以前的医疗体系是横切的，在一定程度上连接成面较高、协作较难；互联网建设医联体是垂直的，打通了省市县区域中心医院分级诊疗平台。”廖杰远说，目前互联网医院的发展突破口就是建立以实体医院为依托的新型医联体。

廖杰远透露，未来，中医医联体将继续探索建设学科联盟的新模式、新机制，并融入“一带一路”建设，将中医药输出到国外，让“一带一路”沿途省份和国家的群众享受到高效、便捷、优质的中医药健康服务。(吴明)