

# 2018年中国医药市场分析报告- 行业深度调研与发展趋势研究

报告大纲

观研报告网

[www.chinabaogao.com](http://www.chinabaogao.com)

## 一、报告简介

观研报告网发布的《2018年中国医药市场分析报告-行业深度调研与发展趋势研究》涵盖行业最新数据，市场热点，政策规划，竞争情报，市场前景预测，投资策略等内容。更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展态势、市场商机动向、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，以及我中心对本行业的实地调研，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市场调研分析。

官网地址：<http://baogao.chinabaogao.com/shengwuzhiyao/340111340111.html>

报告价格：电子版: 7200元 纸介版：7200元 电子和纸介版: 7500

订购电话: 400-007-6266 010-86223221

电子邮箱: sale@chinabaogao.com

联系人: 客服

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、报告目录及图表目录

### 一、机构改革助推医改 完善医疗保障体系

机构改革推动“三保合一” 杨 颖 楠 k 猫 鮠 虻

四次全体会，听取了国务院机构改革方案的说明。国务委员王勇在向大会做说明时表示，我国拟组建国家医疗保障局，将人社部的城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险职责，国家卫计委的新型农村合作医疗职责，国家发改委的药品和医疗服务价格管理职责，民政部的医疗救助职责整合，组建国家医疗保障局，作为国务院直属机构。

城镇职工基本医疗保险（以下简称“职工保”）、城镇居民基本医疗保险（以下简称“城居保”）、新型农村合作医疗（以下简称“新农合”）分别自1998年、2007年、2003年开始在全国范围内逐步建立。其中，前两者由人力资源和社会保障部医疗保险司管理，新农合归于国家卫生和计划生育委员会管理。2013年发布的《国务院机构改革和职能转变方案》就曾提出，城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗的职责等，分别整合由一个部门承担。2016年，国务院发文要求各地政府整合城居保和新农合两项制度，建立统一的城乡居民基本医疗保险（以下简称“城乡居民医保”）制度，包括统一覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理，实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益。在很长一段时间，职工保、城居保、新农合这三种基本医保独立运行，报销政策也各不相同。尤其是与其他两种医保相比，新农合的报销水平相对较低，分轨运行将居民分为农民和城镇居民，加深了城乡二元化体制矛盾。此外，城乡医保分割状态下，制度不统一还直接衍生出居民重复参保、多次报销，财政重复补贴，经办资源重复建设，职能分账等效率低下和浪费等诸般弊端。一个统一的医疗保障系统能通过规模效益和讨价还价能力降低人均成本，也可避免在不同系统切换时可能造成的低效率和浪费，特别是对流动人口的异地医疗服务可以提供更多的保障。组建国家医疗保障局将切实保证未来居民医疗制度更加公平，城市和农村的居民待遇平等。

此外，在改革方案中指出，组建国家医疗保障局目的是为完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，统筹推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障病有所医。国家医疗保障局还负责组织制定和调整药品、医疗服务价格和收费标准，制定药品和医用耗材的招标采购政策并监督实施，监督管理纳入医保范围内的医疗机构相关服务行为和医疗费用等。

自2009年启动的医改，在取得显著成果的同时，仍有不少问题需要攻克。

首先，我国在医疗改革的管理体制上市多头管理，各部委均只能再各自的行政管辖范围内乏力，往往造成政策间相互掣肘，部门间管理缺乏配合。“三医联动”能够盘活医疗、医保、医药三方之间的关系，从医改的大局出发，建立有效、系统的协调合作关系。在医疗方面，“三医联动”通过去除以药补医、改革管理体制、创新采购机制、增强监管机制等综合改革，切实推进公立医院改革，从而有效解决医疗费用不合理增长的顽疾。在医保方面，“三

医联动”能够完善医保体系的建立健全，并且扩大医保覆盖面和提高医疗保障水平。在医药方面，“三医联动”在促进医药流通改革的同时，还有助于完善基本药物制度和提高药品供应的保障能力。

其次，虽然从支付比例看，财政的医保支出占整体医疗开支费用的比例逐年上升，但由于医疗费用增加速度仍很快，个人和医保在支出的绝对值增长上都面临很大压力。医保一方面面临劳动力人口减少、未来资金池收入萎缩的困境；一方面面临医院医疗费用整体仍在持续增加的问题。按照我国现行的医保管理制度，支付方无法介入药品环节的监管明显不利于其对费用的控制以及对服务方的影响。在此次机构改革方案中强化了医保支付方的角色。医疗保障局的成立除实现了部门管理上的“三保合一”——**琥猷惨 悃 蒙潔 豔枸需**服务价格管理、原属卫计委的药品和医用耗材招标采购等职能，在医疗保险的基础上更体现出医疗保障的作用，“三医联动”医保成为单一买方，控费权得到加强。并且，医疗保障局的成立将药品、医疗设施和服务，医疗保险，服务的供给和需求整合到一个体系，形成闭环循环，将有效控制基本医疗费用，有利于医保资金的合理使用和安全可控。

完善医疗保障体系。2018年政府报告中提到，实施健康中国战略。扩大跨省异地就医直接结算范围，把基层医院和外出农民工、外来就业创业人员等全部纳入。加大医护人员培养力度，加强全科医生、儿科医生队伍建设，推进分级诊疗和家庭医生签约服务。要通过发展“互联网+医疗”、医联体等，把优质医疗资源下沉，让更多的大病患者能够方便得到优质医疗资源的服务。

扩大跨省异地就医直接结算范围将影响、惠及许多群体。现在越来越多的人在户籍地以外学习、工作、生活，如果跨省就医不能直接结算，患者就医就需要两地辛苦奔波，平添许多麻烦。而进一步推广跨省异地就医直接结算范围，不管在哪都能看病报销，这将大大改善公众的医疗体验。

虽然我国医改取得了丰硕的成果，但不能否认的是我国看病难的问题依然广泛存在，不少大医院里仍然一号难求。而分级诊疗是一项适应我国当前医疗需求的特色基本医疗卫生制度，能够有效实现疾病防治关口前移、就医流程科学有序。近些年在分级诊疗制度的贯彻实施下，国家和政府付出了大量财力物力用于提升基层的医疗服务能力，基层医疗硬件得到明显提升，但优秀的医护人员等医疗软资源下沉依然未落到实处，基层群众特别是农村群众的获得感还不高。

现阶段让优质医生资源流动起来，让高水平医生深入到基层，在提供优质医疗服务的同时，帮助基层医疗水平提升，已成为落实分级诊疗制度的关键。而医联体和医生集团能为医生资源和医疗资源提供良好的流动平台。医联体是将区域内的三级医院、二级医院、社区医院和村医院等各级医院组成一个医疗联合体，实现小病在小医院解决，提高医疗资源的利用效率，解决看病难问题。医生集团的发展对促进医生多点执业、帮助基层提升技术水平、助力国家分级诊疗起到了一定的实际作用，有望成为公立医院、民营医院之外的另一种医生资源组织形式，有助于解决我国看病难的问题。此外，远程会诊、在线医疗等“互联网+医疗

”手段也是做好分级诊疗的重要抓手，而相关部门需要尽快研究在线医疗的准入机制，物价部门制定收费标准，充分调动基层医生和上级医院医生的积极性，在法律制度上进行科学规范，使远程会诊健康有序地发展、惠及广大患者。

## 二、降低抗癌药关税 提高大病保障

降低抗癌药关税。3月20日，在十三届全国人大一次会议闭幕后，国务院总理李克强在答记者问时表示，新的变化意味着进一步扩大开放，我们在开放方面还有较大的空间和潜力。比如货物贸易，我们商品进口税率水平在世界上处于中等水平，我们愿意以更开放的姿态进一步降低商品进口的总体税率水平。一些市场热销的消费品，包括药品，特别是群众、患者急需的抗癌药品，我们要较大幅度地降低进口税率，对抗癌药品力争降到零税率。

长期以来，由于研发成本高、知识产权专利、进口关税、增值税以及流通领域的成本叠加，进口靶向抗癌药物的“天价”让不少癌症患者望而却步。以目前HER2阳性乳腺癌主要使用赫赛汀靶向药物为例，新医保目录调整前市场价格每支超过2万元，一个疗程需要使用14支，总费用近30万元。为了用上“救命药”，很多癌症患者选择绕道香港，或采用海外“淘药”的方式，尽管可以暂时缓解病痛、稳定病情，但因为没有了医生指导，药物的不良反应无人监测，安全性也得不到保证。

国家一直致力于降低高价进口药物的关税。根据国务院关税税则委员会2017年12月份发布的《关于2018年关税调整方案的通知》，部分药品已经实施了零关税税率。纳入调整的药品类2017年最惠国关税基本为5%-6%（部分为3%），从2017年12月1日起将基本降至2%。疟疾诊断试剂盒、抗血清及其他血份、非混合的免疫制品等多个品种的税率已经降至0%。

此次李克强总理提出实现抗癌药零税率是惠民的又一大举措。零关税实现后，进口抗癌药的价格必然大幅降低，对于很多离不了药的癌症患者来说，既可以延长生命，又能够减轻家庭负担，无疑是最大的民生福祉。同时，这条举措又像一条“鲶鱼”，必将为医药市场带来更多改变。近年来，在国家一系列提升国内的高仿药水平、加快高端仿制药的审评审批的制度改革下，中国药企研发的抗癌新药，也在加速获审获批，优质药企拥有的市场机遇不断扩大。抗癌药零利率可以有效推动相关抗癌药物仿制药的上市，实现进口替代。而对于更多普通药企来说，应该将零税率视为一种鞭策，不断提升研发水平，应对市场的变化。

提高大病保障水平，降低就医负担。在政府工作报告中还提到，提高基本医保和大病保险保障水平，居民基本医保人均财政补助标准再增加40元，一半用于大病保险。目前我国还有三千多万贫困人口，在贫困人口当中，很多是因为大病致贫，或大病返贫。所以要在巩固基本医保的基础上，把治大病的问题作为重点来抓。近年来，我国创新体制，把基本医保和商业保险结合起来，运用“大数法则”，放大资金效应，使更多的人享受大病医保。今年国家要继续加大力度，提高的中央财政对基本医保的补助资金，一半用于大病保险，至少能使2000万人以上能够享受大病保险救助，而且扩大大病保险病种。

大病保险是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对大病患者发生的高额医疗费用给予

进一步保障的一项新的制度性安排。2012年，国家发展改革委等6部门印发《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》，各地政府开始把开展大病保险作为深化医改的一项重要任务来抓。2015年政府工作报告要求，2015年要全面实施大病保险。为了着力解决大病保险试点中存在的突出问题，尽快让全体居民从这项制度中受益，2015年8月2日，国务院办公厅印发《关于全面实施城乡居民大病保险的意见》切实做好大病保险与基本医保、疾病应急救助等制度的衔接，不断提高保障水平和服务可及性，真正发挥托底功能。

截至目前，我国社会养老保险覆盖9亿多人，基本医疗保险覆盖13.5亿人，织就了世界上最大的社会保障网。其中，居民基本医疗保险人均财政补助标准由240元提高到450元，大病保险制度基本建立，已有1700多万人次受益。

大病保险制度在积极发挥作用的同时，统筹层次较低，筹资水平与保障责任不匹配，产品保障设计不够完善等问题依然突出。截至目前，商业保险机构承办的大病保险项目超过1/3为县级统筹，但从保险经营核算的基本原理来看，参保覆盖人群越多分散风险的能力就越强。也就是说，县级统筹不如地级统筹，地级统筹就不如省级统筹。我国现行的大病保障制度，仅规定从城乡居民基本医保基金中划出一定比例或额度作为大病保险资金，对具体筹资标准（比例）、筹资增长机制缺乏明确要求。目前大病保险筹资水平普遍较低，平均25元至35元左右，仅占基本医疗保险筹资5%左右，与承担的保障责任不相匹配。在2018年政府工作报告中明确提出，居民基本医保人均财政补助标准再增加40元，一半用于大病保险。这体现了我国进一步重视发挥商业保险在多层次医疗保障体系中的作用，有助于提升医疗保障体系的运作效率，切实提高大病保险的筹资水平和保障能力，有效降低居民就医负担。

### 三、支持中医药创新传承发展 保障群众就医需求

2018年全国两会期间，中医药再次受到重点关注，多位人大代表、政协委员对中医药文化传承、产业发展、中医国际化等中医药创新传承发展建言献策。同时，亦强调与“医改”的联动，要深入“基层”，扎根“基层”，让老百姓在家门口就能享受到高质量的中医药服务。在2018年政府工作报告中也明确指出，要支持中医药事业传承发展。

加快中药创新发展。中医药作为我国独特的卫生资源、潜力巨大的经济资源、具有原创优势的科技资源、优秀的文化资源和重要的生态资源，在经济社会发展中发挥着重要作用。2016年公布的《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》中提出，要实现人人基本享有中医药服务，中医药服务可得性、可及性显著改善，中医药产业成为国民经济重要支柱之一，扎实推进中医药继承，着力推进中医药创新，全面提升中药产业发展水平，大力弘扬中医药文化，积极推动中医药海外发展。在发展中医药诊疗的同时，推进中药工业数字化、网络化、智能化建设，加速中药生产工艺、流程的标准化、现代化，逐步形成大型中药企业集团和产业集群。2017年开始实施的《中医药法》，更是从法律层面提供了基础性保障。在2018年政府工作报告中提出，支持中医药事业传承发展，鼓励中西医结合，与近几年推出的相关政策、法律一起，为中医药企业发展提供了制度保障。

但目前我国中药应用和研究过程中仍存在有效性评价不足，未能确定真正的适应人群

；科学性研究基础较薄弱，未能全面阐释作用机理；中药大品种在研究上的协同创新不够，未能形成有效研究的范式等诸多问题。为了创新传承发展中医药，首先，必须制定更加全面系统的规划，对传统中医药理论进行全方位梳理，去伪存真，并组织多学科对中医药重点领域开展系统性研究。其次，要培育一批中药“大品种”，国家提出‘中西药并举’而不是中药为辅助，就需要中药企业加强自律和研发投入，研发一批高临床价值的中药大品种。最后，在中药新药创新研究方面，要着重建立科学、规范的研究路径和标准体系，使传统中医药能够利用现代先进技术焕发新的活力，让我过中药标准在国际市场上拥有绝对话语权。

用中医保障群众健康。3月3日，国家中医药管理局护长王国强表示将继续扩大中医药覆盖面，加强基层中医药人员培训，鼓励西医学习中医，实施中医药传承与创新“百千万”人才工程，培养近万名基层中医药骨干人才；建立医联体，把城市优质医疗资源下沉到基层；认真落实中医药法和中医药发展战略规划纲要，按照中医诊所备案制管理的要求，让更多有资质的人员开办中医诊所，为群众提供更多元化、多样化的中医药服务。

2012年，国家中医药管理局等4部门联合启动实施基层中医药服务能力提升工程。到2016年底我国97.5%的社区卫生服务中心、94.3%的乡镇卫生院和83.3%的村卫生室能提供中医药服务。截至目前，我国已有中医医院4238个，床位87.7万张；83.4%的二级及以上公立综合医院设有中医类临床科室。全国各级中医医疗机构占全国卫生资源总量的10%，中医门诊量约占总门诊量的17%，出院人次约占总出院人次的12%。近年来，随着我国健康中国战略的实施，基层中医服务覆盖范围不断扩大，中医药服务产业规模快速增长，中医在“不治已病治未病”领域发挥了重要作用。提高了基层中医药服务尤其是解决重大疑难疾病、慢性病、常见病的服务能力；增加了中医药服务供给，保障患者需求，方便患者就医，缓解“看病贵、看病难”的问题。

资料来源：公开资料，观研天下整理，转载请注明出处

观研天下发布的《2018年中国医药市场分析报告-行业深度调研与发展趋势研究》内容严谨、数据翔实，更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展动向、市场前景、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，以及我中心对本行业的实地调研，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市场调研分析。

它是业内企业、相关投资公司及政府部门准确把握行业发展趋势，洞悉行业竞争格局，规避经营和投资风险，制定正确竞争和投资战略决策的重要决策依据之一。本报告是全面了解行业以及对本行业进行投资不可或缺的重要工具。观研天下是国内知名的行业信息咨询机构，拥有资深的专家团队，多年来已经为上万家企业单位、咨询机构、金融机构、行业协会、个人投资者等提供了专业的行业分析报告，客户涵盖了华为、中国石油、中国电信、中国建筑、惠普、迪士尼等国内外行业领先企业，并得到了客户的广泛认可。

本研究报告数据主要采用国家统计局数据，海关总署，问卷调查数据，商务部采集数据

等数据库。其中宏观经济数据主要来自国家统计局，部分行业统计数据主要来自国家统计局及市场调研数据，企业数据主要来自于国统计局规模企业统计数据库及证券交易所等，价格数据主要来自于各类市场监测数据库。本研究报告采用的行业分析方法包括波特五力模型分析法、SWOT分析法、PEST分析法，对行业进行全面的内外部环境分析，同时通过资深分析师对目前国家经济形势的走势以及市场发展趋势和当前行业热点分析，预测行业未来的发展方向、新兴热点、市场空间、技术趋势以及未来发展战略等。

## 【报告大纲】

### 第一章 2016-2018年中国医药行业发展概述

#### 第一节 医药行业发展情况概述

- 一、医药行业相关定义
- 二、医药行业基本情况介绍
- 三、医药行业发展特点分析

#### 第二节 中国医药行业上下游产业链分析

- 一、产业链模型原理介绍
- 二、医药行业产业链条分析
- 三、中国医药行业产业链环节分析
  - 1、上游产业
  - 2、下游产业

#### 第三节 中国医药行业生命周期分析

- 一、医药行业生命周期理论概述
- 二、医药行业所属的生命周期分析

#### 第四节 医药行业经济指标分析

- 一、医药行业的赢利性分析
- 二、医药行业的经济周期分析
- 三、医药行业附加值的提升空间分析

#### 第五节 国中医药行业进入壁垒分析

- 一、医药行业资金壁垒分析
- 二、医药行业技术壁垒分析
- 三、医药行业人才壁垒分析
- 四、医药行业品牌壁垒分析
- 五、医药行业其他壁垒分析

### 第二章 2016-2018年全球医药行业市场发展现状分析

#### 第一节 全球医药行业发展历程回顾

#### 第二节 全球医药行业市场区域分布情况

#### 第三节 亚洲医药行业地区市场分析



- 一、亚洲医药行业市场现状分析
- 二、亚洲医药行业市场规模与市场需求分析
- 三、亚洲医药行业市场前景分析
- 第四节 北美医药行业地区市场分析
  - 一、北美医药行业市场现状分析
  - 二、北美医药行业市场规模与市场需求分析
  - 三、北美医药行业市场前景分析
- 第五节 欧盟医药行业地区市场分析
  - 一、欧盟医药行业市场现状分析
  - 二、欧盟医药行业市场规模与市场需求分析
  - 三、欧盟医药行业市场前景分析
- 第六节 2018-2024年世界医药行业分布走势预测
- 第七节 2018-2024年全球医药行业市场规模预测
- 第三章 中国医药产业发展环境分析
  - 第一节 我国宏观经济环境分析
    - 一、中国GDP增长情况分析
    - 二、工业经济发展形势分析
    - 三、社会固定资产投资分析
    - 四、全社会消费品医药总额
    - 五、城乡居民收入增长分析
    - 六、居民消费价格变化分析
    - 七、对外贸易发展形势分析
  - 第二节 中国医药行业政策环境分析
    - 一、行业监管体制现状
    - 二、行业主要政策法规
  - 第三节 中国医药产业社会环境发展分析
    - 一、人口环境分析
    - 二、教育环境分析
    - 三、文化环境分析
    - 四、生态环境分析
    - 五、消费观念分析
- 第四章 中国医药行业运行情况
  - 第一节 中国医药行业发展状况情况介绍
    - 一、行业发展历程回顾
    - 二、行业创新情况分析

### 三、行业发展特点分析

#### 第二节 中国医药行业市场规模分析

#### 第三节 中国医药行业供应情况分析

#### 第四节 中国医药行业需求情况分析

#### 第五节 中国医药行业供需平衡分析

#### 第六节 中国医药行业发展趋势分析

### 第五章 中国医药所属行业运行数据监测

#### 第一节 中国医药所属行业总体规模分析

##### 一、企业数量结构分析

##### 二、行业资产规模分析

#### 第二节 中国医药所属行业产销与费用分析

##### 一、流动资产

##### 二、销售收入分析

##### 三、负债分析

##### 四、利润规模分析

##### 五、产值分析

#### 第三节 中国医药所属行业财务指标分析

##### 一、行业盈利能力分析

##### 二、行业偿债能力分析

##### 三、行业营运能力分析

##### 四、行业发展能力分析

### 第六章 2016-2018年中国医药市场格局分析

#### 第一节 中国医药行业竞争现状分析

##### 一、中国医药行业竞争情况分析

##### 二、中国医药行业主要品牌分析

#### 第二节 中国医药行业集中度分析

##### 一、中国医药行业市场集中度分析

##### 二、中国医药行业企业集中度分析

#### 第三节 中国医药行业存在的问题

#### 第四节 中国医药行业解决问题的策略分析

#### 第五节 中国医药行业竞争力分析

##### 一、生产要素

##### 二、需求条件

##### 三、支援与相关产业

##### 四、企业战略、结构与竞争状态

## 五、政府的作用

### 第七章 2016-2018年中国医药行业需求特点与价格走势分析

#### 第一节 中国医药行业消费特点

#### 第二节 中国医药行业消费偏好分析

##### 一、需求偏好

##### 二、价格偏好

##### 三、品牌偏好

##### 四、其他偏好

#### 第三节 医药行业成本分析

#### 第四节 医药行业价格影响因素分析

##### 一、供需因素

##### 二、成本因素

##### 三、渠道因素

##### 四、其他因素

#### 第五节 中国医药行业价格现状分析

#### 第六节 中国医药行业平均价格走势预测

##### 一、中国医药行业价格影响因素

##### 二、中国医药行业平均价格走势预测

##### 三、中国医药行业平均价格增速预测

### 第八章 2016-2018年中国医药行业区域市场现状分析

#### 第一节 中国医药行业区域市场规模分布

#### 第二节 中国华东地医药市场分析

##### 一、华东地区概述

##### 二、华东地区经济环境分析

##### 三、华东地区医药市场规模分析

##### 四、华东地区医药市场规模预测

#### 第三节 华中地区市场分析

##### 一、华中地区概述

##### 二、华中地区经济环境分析

##### 三、华中地区医药市场规模分析

##### 四、华中地区医药市场规模预测

#### 第四节 华南地区市场分析

##### 一、华南地区概述

##### 二、华南地区经济环境分析

##### 三、华南地区医药市场规模分析

## 第九章 2016-2018年中国医药行业竞争情况

### 第一节 中国医药行业竞争结构分析（波特五力模型）

- 一、现有企业间竞争
- 二、潜在进入者分析
- 三、替代品威胁分析
- 四、供应商议价能力
- 五、客户议价能力

### 第二节 中国医药行业SWOT分析

- 一、行业优势分析
- 二、行业劣势分析
- 三、行业机会分析
- 四、行业威胁分析

### 第三节 中国医药行业竞争环境分析（PEST）

- 一、政策环境
- 二、经济环境
- 三、社会环境
- 四、技术环境

## 第十章 医药行业企业分析（随数据更新有调整）

### 第一节 企业

- 一、企业概况
- 二、主营产品
- 三、运营情况
  - 1、主要经济指标情况
  - 2、企业盈利能力分析
  - 3、企业偿债能力分析
  - 4、企业运营能力分析
  - 5、企业成长能力分析

### 四、公司优劣势分析

### 第二节 企业

- 一、企业概况
- 二、主营产品
- 三、运营情况
  - 1、主要经济指标情况
  - 2、企业盈利能力分析
  - 3、企业偿债能力分析

4、企业运营能力分析

5、企业成长能力分析

四、公司优劣势分析

第三节 企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

1、主要经济指标情况

2、企业盈利能力分析

3、企业偿债能力分析

4、企业运营能力分析

5、企业成长能力分析

四、公司优劣势分析

第四节 企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

1、主要经济指标情况

2、企业盈利能力分析

3、企业偿债能力分析

4、企业运营能力分析

5、企业成长能力分析

四、公司优劣势分析

第五节 企业

一、企业概况

二、主营产品

三、运营情况

1、主要经济指标情况

2、企业盈利能力分析

3、企业偿债能力分析

4、企业运营能力分析

5、企业成长能力分析

四、公司优劣势分析

第十一章 2018-2024年中国医药行业发展前景分析与预测

第一节 中国医药行业未来发展前景分析

## 一、医药行业国内投资环境分析

### 二、中国医药行业市场机会分析

### 三、中国医药行业投资增速预测

## 第二节中国医药行业未来发展趋势预测

### 第三节中国医药行业市场发展预测

#### 一、中国医药行业市场规模预测

#### 二、中国医药行业市场规模增速预测

#### 三、中国医药行业产值规模预测

#### 四、中国医药行业产值增速预测

#### 五、中国医药行业供需情况预测

### 第四节中国医药行业盈利走势预测

#### 一、中国医药行业毛利润同比增速预测

#### 二、中国医药行业利润总额同比增速预测

## 第十二章 2018-2024年中国医药行业投资风险与营销分析

### 第一节 医药行业投资风险分析

#### 一、医药行业政策风险分析

#### 二、医药行业技术风险分析

#### 三、医药行业竞争风险

#### 四、医药行业其他风险分析

### 第二节 医药行业企业经营发展分析及建议

#### 一、医药行业经营模式

#### 二、医药行业销售模式

#### 三、医药行业创新方向

### 第三节 医药行业应对策略

#### 一、把握国家投资的契机

#### 二、竞争性战略联盟的实施

#### 三、企业自身应对策略

## 第十三章2018-2024年中国医药行业发展策略及投资建议

### 第一节 中国医药行业品牌战略分析

#### 一、医药企业品牌的重要性

#### 二、医药企业实施品牌战略的意义

#### 三、医药企业品牌的现状分析

#### 四、医药企业的品牌战略

#### 五、医药品牌战略管理的策略

## 第二节中国医药行业市场的重点客户战略实施

- 一、实施重点客户战略的必要性
- 二、合理确立重点客户
- 三、对重点客户的营销策略
- 四、强化重点客户的管理
- 五、实施重点客户战略要重点解决的问题

## 第三节 中国医药行业战略综合规划分析

- 一、战略综合规划
- 二、技术开发战略
- 三、业务组合战略
- 四、区域战略规划
- 五、产业战略规划
- 六、营销品牌战略
- 七、竞争战略规划

## 第十四章 2018-2024年中国医药行业发展策略及投资建议

### 第一节中国医药行业产品策略分析

- 一、服务产品开发策略
- 二、市场细分策略
- 三、目标市场的选择

### 第二节 中国医药行业定价策略分析

### 第三节中国医药行业营销渠道策略

- 一、医药行业渠道选择策略
- 二、医药行业营销策略

### 第四节中国医药行业价格策略

### 第五节 观研天下行业分析师投资建议

- 一、中国医药行业重点投资区域分析
- 二、中国医药行业重点投资产品分析

图表详见正文（GYJPZQ）

详细请访问：<http://baogao.chinabaogao.com/shengwuzhiyao/340111340111.html>