

案例正文：

迪安诊断往何处走？¹

摘 要：迪安诊断作为国内领先进入独立医学实验室领域的企业之一，摸索出了从产品代理到“服务+产品”的创新商业模式的路子，到 2012 年发展成为年销售额超 5 亿，净利润超 5000 万的深交所创业板上市公司，成为中国医学诊断服务外包行业的第一股。然而，面临“十二五”医改规划新时期带来的机遇与挑战，怎样让迪安诊断抓住政策利好的春风，通过商业模式的创新、业务组合的选择和扩张策略的制定，稳固行业领导者的地位，实现更大的飞跃，成为迪安亟待解决的问题。

关键词：商业模式；业务组合；扩张策略；战略规划

现实迫使我们有一个冷静的思考，要想清楚今天的核心业务是什么，明天我们要培育的业务是什么，后天我们的种子业务又是什么。

——陈海斌，迪安诊断董事长、总经理

0 引言

2012 年，是中国新医改推行的第四个年头，也是“医学检验所设置标准”制定并实施的第三个年头，刚刚从“第三届中国医学独立实验室研讨会”归来的陈海斌，回到自己颇具古朴风格的办公室，回想起五年前在杭州参加第二届研讨会的情形，不禁感叹国内医疗行业环境在新医改的推动下所发生的日新月异的变化。而独立医学实验室的商业模式，也趁着新医改的东风，得到了行业

-
1. 本案例由浙江大学管理学院的魏江、方琦璐、郑小勇撰写，作者拥有著作权中的署名权、修改权、改编权。
 2. 本案例授权中国管理案例共享中心使用，中国管理案例共享中心享有复制权、修改权、发表权、发行权、信息网络传播权、改编权、汇编权和翻译权。
 3. 由于企业保密的要求，在本案例中对有关名称、数据等做了必要的掩饰性处理。
 4. 本案例只供课堂讨论之用，并无意暗示或说明某种管理行为是否有效。

主管部门、医疗卫生机构甚至普通老百姓的知晓和认可。迪安诊断自 2004 年作为国内领先进入独立医学实验室领域的企业之一，从最初的探索发展中摸索出了属于自己的发展思路和模式，成长为今天年销售额超 5 亿，净利润超 5000 万的深交所创业板上市公司，成为中国医学诊断服务外包行业的第一股。

从 1996 年陈海斌单独创业，到 2012 年发展成为一家市值近 30 亿元的上市公司，在经济大环境低迷的情况下，2012 年上半年迪安的营收增速仍达到了 46.26%，净利润增速达到 49.8%，作为创始人的陈海斌，从创业之初就坚定的相信自己对独立医学实验室前景的判断，并一路用敏锐的洞察力和果断的执行力带领迪安诊断走到了今天。公司内很多员工看到迪安诊断这几年的发展，可谓信心满怀，前途光明。然而，在陈海斌看来，迪安所面临的是一个机遇与挑战并存的未来。这些年国家医疗体制改革的起起落落，使陈海斌认识到，医疗服务是个充满变数的特殊行业，不但受到国家宏观政策的直接且重大影响，而且市场化还有很长的路要走。

1 发展历程

1.1 创业之初的尝试

1996 年，出生于浙江安吉，年仅 27 岁的陈海斌，抱着创业的热忱，离开参与创建的复星实业，独自回到杭州，开始到浙江市场从事 PCR 乙型肝炎诊断试剂生意。一开始，生意做得顺风顺水，不到两年时间，就与 40 多家医院建立起了合作关系。然而，1998 年，正当公司业务蒸蒸日上的时候，由于 PCR 检测市场的不规范导致出现了很多临床事故，国家发出一纸禁令，要求“医院暂停使用 PCR 检测技术”。这让陈海斌和他的公司陷入了绝境。在很多合作医院院长的提示和帮助下，陈海斌做起了罗氏仪器的代理，逐渐走出了困境。但这次危机，让陈海斌学会了居安思危，“这迫使我们有一个冷静的思考，要想清楚今天的核心业务是什么，明天我们要培育的业务是什么，后天我们的种子业务又是什么。”这种无时不在的危机感让陈海斌不断地思考迪安的未来发展方向。

2003 年，虽然迪安的代理业务发展很快，但陈海斌深知代理业务最致命的弱点就是被动性，业务规模和利润都受到了严重的制约，于是他动起了做自己的产品和服务的心思。经过一番市场调研和考察后，他认为，独立医学实验室

在中国是一个新的行业，而且市场竞争也不激烈，市场前景很大，而且跟原来做的代理业务在渠道上可以共享。于是，一种独特的“服务+产品”的迪安模式诞生了。

1.2 “服务+产品”的迪安模式

在独立医学检验业务开拓期，陈海斌带领队伍做了广泛的调研，但结果并不乐观。“十个有九个说是做不起来的。‘你原来是做贸易的，现在做服务，医院怎么放心把样本交给你。况且，医学检验是医院的赢利项目，医院怎么可能会将样本交给你来处理。’”虽然有着各式各样的障碍，但陈海斌坚信独立医学实验室在中国的市场前景，他想到，要想让业务得到发展，首先需要让客户接受独立医学实验室的概念。“我们将行业的专家请到杭州来，这些专家经常到国外去考察，对国外独立实验室的发展有比较全面的了解。现场也请来很多医院领导，通过活动，现场签了 30 几个单子。但这些多是出于情面才签的单子。如，邵逸夫医院是我们第一家三甲医院客户，但最初他们对迪安的能力也是很怀疑的。于是，开始是，他们把样本分成两份，一份交由迪安处理，另一份由自己来做，然后进行对照。过了很长时间之后，才放心把样本交由迪安处理。”

迪安通过专家论坛和发展大客户的方式，很快将独立医学实验室的理念以及迪安的品牌形象推广开来。那么，迪安可以发展的服务对象，究竟是大医院、众多中小医院，还是社区医疗服务中心呢？现实情况是，中国的医学诊断服务基本上由医疗机构下属的检验科和病理科提供，几乎所有的大小医院均设置了相应科室，配备了检验仪器和检验人员。但是，在调研中，迪安发现，随着诊断技术的发展及临床需求的变化，中小型医院由于规模和资金的限制，其检验科和病理科将逐步退化，会出现中小型医院将标本委托给大型医院进行诊断的现象。然而，由于大型医院的检验科和病理科承担着大量本院医学检验和诊断任务，加之大型医院更高的专业领域地位，中小型医院很难得到优质的服务。

“小医院处理不了的样本，交由大医院处理，但送样本很麻烦，大医院服务也不好。相比于大医院的检验科，我们上门收样本，省去很多小医院送样本的麻烦，并且承诺 80% 的样本在 24 小时内出报告，保证时效性，更重要的是，我们保证了医院的利益，医院在不需要做任何工作的情况下，最多还可以拿到 40% 的检验收益分成。”与大型医院相比，独立医学实验室具有更加标准化、规模化、

集约化、市场化的特点，也因此逐渐受到中小型医院甚至大型医院的青睐。

于是，迪安的独立医学实验室业务逐渐打开了市场，赢得了品牌价值和企业发展双丰收。而迪安诊断也在不断的探索中，结合自身特点，寻找到了自己的独特发展道路。迪安将目光瞄准了独立医学实验室这个市场空间大，发展潜力好的新兴领域，依托公司原有的检验仪器、体外诊断试剂、耗材等产品代理及技术支持服务业务，开创了“服务+产品”的独特商业模式。迪安诊断的主要服务和产品可以概括为医学诊断服务外包业务和体外诊断产品代理业务两大类。

表 1 迪安诊断的主要服务和产品

业务类别	主要服务及产品	分项服务及产品	主要用途
医学诊断服务外包	医学诊断服务	生化检验	肝、肾、心脑血管性疾病及电解质紊乱等代谢性疾病
		病理诊断	肿瘤诊断及愈后判断
		免疫检验	激素、肿瘤、不孕不育、感染性疾病及自身免疫性疾病等
		PCR 检验	感染性疾病、遗传性疾病等
		综合检验	包括自身免疫性疾病、感染性疾病、血液病、遗传性疾病及司法鉴定等
体外诊断产品代理	检验仪器、诊断试剂、耗材等体外诊断产品	上海罗氏产品	上海罗氏的生化、发光免疫、分子诊断仪器及试剂代理销售及技术支持服务
		复星科技产品	复星科技的生化、免疫、分子诊断、微生物仪器及试剂代理销售及技术支持服务

随着业务的开展，公司发现，由于建立一个医学诊断实验室的投资仅为 2000 万左右，相对来说，独立医学实验室行业并非资本密集型行业，行业进入成本从投资来看，似乎不高。如何在行业竞争中，构筑其竞争优势？在公司经营的过程中，迪安诊断发现，精细的服务流程管理至关重要。这里的服务不单单是检验诊断服务，还应该在服务流程上下功夫。表 2 是医学诊断服务的流程及其管理要求。

表 2 服务流程管理

服务流程	具体要求
签单	详细需求(时间、测试种类、检测量分析等)
样本采集	操作细节技术(采集时间、条件、方法等)
样本运送	运送过程控制(时间、温度等)
检测过程	试剂耗材质量控制、设备校验、操作规程
物联网	对样本的全程信息采集控制及数据库建立

意识到服务的重要性后，依托“服务+产品”的商业模式、精细的管理理念，大大提升了迪安的竞争力，使迪安获得了良好的起步和发展，而具有迪安特点的核心竞争优势也在企业发展过程中逐步的形成了。

1.3 良好的发展势头

在明确的商业模式和发展战略指导之下，迪安诊断在过去 5 年中一直保持着良好的发展势头。2011 年实现主营业务收入 4.8 亿元，利润总额约 4800 万。2011 年 7 月，迪安诊断作为中国医学诊断服务外包行业的第一股，顺利在深交所创业板挂牌上市(更多的迪安诊断财务数据请参见附录一)。在发展过程中，迪安先后在 12 个省市设立了 15 家子公司，开展了 1500 多项医学检验诊断以及司法鉴定等服务项目。具体地，迪安根据不同的服务项目，设立了相应的事业部。

(1)医疗临床检验仪器及配套试剂供应商(杭州迪安基因工程有限公司)。该公司成立于 2004 年，致力于将国际前沿的医学检验技术和设备引进中国，获得德国罗氏诊断、法国生物梅里埃、德国凯杰生物等全球著名企业产品代理资质。产品涵盖临床诊断、临床分子诊断、分子病理诊断、生命科学、生物信息、生物安全防护、药学研究等专业应用。向各级医院、科研院所、实验室提供仪器、试剂、消耗品、软件和持续优良的技术服务，最大限度地满足客户需求，不断提高客户实验室的工作效率。

(2)医疗诊断技术的开发与服务商(杭州迪安医学检验中心有限公司)。该公司同样成立于 2004 年，是国家高新技术企业，致力于生物诊断领域的技术创新、临床应用及为各级医疗机构提供诊断技术的整体解决方案，并开展各项学术课题的科研合作，业务领域立足浙江，辐射周边省份。拥有一支由检验专家、临床教授及各类医学专业人才组成的优秀队伍和敬业勤勉的高级管理团队，

为客户提供一流的产品技术和超值的服务支持。

(3)医学检验区域服务公司。上市后的迪安有了更为丰富的融资来源，迈开了业务拓展和地域扩张的步伐。通过自建、兼并收购(原有医学实验室)、战略联盟(与医疗结构)和合作共建(与地方政府)，迪安实现了医学检验所在地域上的有效扩张，成立了南京迪安医学检验所有限公司、北京迪安临床检验所有限公司、上海迪安医学检验所有限公司、温州迪安医学检验所有限公司、淮安淮卫迪安医学检验所有限公司、济南迪安医学检验中心有限公司、沈阳迪安医学检验所有限公司、黑龙江迪安医学检验所有限公司、武汉迪安兰青医学检验所、重庆迪安圣莱宝医学检验中心和佛山迪安医学检验所有限公司。通过近 6 年的努力，完善了全国网络布局，使连锁优势得以充分的发挥，进一步提升了迪安诊断的市场份额和服务能力。

(4)司法鉴定独立实验室。杭州迪安司法鉴定所成立于 2008 年，是目前国内唯一一家建立在独立实验室平台上、并拥有正式司法鉴定资质的司法鉴定机构，已通过国家计量认证，引进全国法医界知名专家担任鉴定人，面向全国受理司法鉴定业务，业务规模已位居国内领先。2011 年，与全球最大司法鉴定中心 NMS 合作成立“国际司法鉴定科学技术研究中心”。鉴定内容涵盖法医临床、法医物证、法医病理、法医毒物等。基于管理层对司法鉴定市场前景的良好预期，2012 年初上海迪安法医物证司法鉴定所成立，由上海市司法局批准设立，鉴定业务范围为法医物证鉴定。

随着规模的逐步扩大，迪安诊断服务的客户涵盖范围也有所扩大，从综合医院到社区卫生服务中心，从三级医院到无等级医疗机构，“服务+产品”的一体化迪安模式得到了广泛的认可(迪安诊断的主要客户销售数据请参见附录一)。截至 2012 年第三季度，迪安诊断已经实现业务收入 5 亿元，全年利润有望达到 6000 万。有着如此良好的业绩表现和发展势头，陈海斌和他的团队觉得总算对得起股东和股民的信任，也更加坚信独立医学实验室在中国有着大好的市场前景。

2 市场前景

2.1 西方独立医学实验室发展历史

独立医学实验室最早兴起于美国。早在 1925 年，美国就已经出现了商业化运营的医院临床检验实验室，承接来自其他医院的检验业务。美国独立医学实验室市场份额的逐步扩大，经历了以规模化、低成本的优势确立商业模式，依靠检验技术和实验室信息系统的进步逐步扩大市场规模，随后，在美国政府和商业医疗保险机构大力控制医疗支出的背景下，整个行业得到快速发展。

20 世纪五六十年代，发达国家医学的发展进步给国民健康带来了福音，但也使国民的医疗开支快速增长，给整个社会带来了沉重的经济负担，其中尤以美国表现最为突出。为减轻国民经济负担，美国政府推出“合理利用资源，减少医疗开支”的策略及一系列医疗体制改革进行干预，同时引入市场机制，加剧行业竞争，促使各类医疗卫生机构将诊断服务外包，最终导致医学诊断服务行业中以集约化为核心竞争力的独立医学实验室的诞生，如 LabCorp 的前身 National Health Laboratories 和 Quest 的前身 MetPath。到了 20 世纪 80 年代中期，医院附属实验室占临床检验市场 60% 左右的份额，私人诊所实验室占 20% 左右的份额，而独立医学实验室占 20% 左右的份额。随后的十年是独立医学实验室快速发展的时代，到 20 世纪 90 年代中期，独立医学实验室已经占据了临床检验市场 36% 的市场份额，医院附属实验室占 56% 的份额，私人诊所实验室的市场份额已经下降到 8%。20 世纪 90 年代以后，美国的医学诊断服务行业逐步发展成熟，监督管理体制不断完善，出现了一波兼并收购的高潮，市场集中度越来越高，产生了几家大型的独立医学实验室，行业稳定格局基本形成。

在欧洲、日本、加拿大、中国香港等发达国家和地区，独立医学实验室也已成为一种成熟的商业模式。除了医疗卫生机构外包的诊断业务，医学实验室也可以直接面向患者提供诊断服务。近年来，利用自身医学诊断平台，一些独立医学实验室也试探性的开展新药研发的临床试验、疾病风险检测、健康信息技术等相关新兴业务，探索新的行业增长点。

2.2 中国的医学诊断市场

老百姓“看病难、看病贵”的问题一直是困扰医疗卫生事业发展和医疗体制改革的核心问题。其中，医学诊断服务行业资源未充分有效配置，是导致百姓“看病难、看病贵”的主要因素之一。我国医疗卫生资源有限，不同地区、不同级别的医疗机构的检验科和病理科在仪器设备、技术人员的配置、管理体

系建设和诊断水平等方面均存在较大的不均衡性，三级甲等医院的检验仪器、技术力量和水平已经达到或接近国际先进水平，而中小型医院的检验仪器简陋，诊断能力和水平难以保证临床工作对诊断项目和诊断质量的需要，承担居民就近看病治疗的能力较弱，居民看病只信赖大型医院，从而导致大型医院超负荷运作，中小型医院的医疗服务量明显不足。正是由于中小型医院与大型医院之间客观存在的诊断技术水平差距，使得不同医疗机构之间的检验结果无法互相认可和通用，患者转院就诊，同一项诊断项目经常需重复检验，无端增加了患者的医疗开支，同时也造成了社会资源的浪费。各级医疗卫生机构普遍存在硬件配置的从众心理，导致检验仪器重复投资，就整个社会而言，检验仪器利用率不足，诊断试剂浪费现象严重，从而使诊断成本居高不下。

2010 年中国卫生总费用达到 19980 亿元，其中政府预算卫生支出 5732 亿元。2011 年，中国各类卫生医疗机构的业务总收入约为 12450 亿元。(更多的中国卫生统计数据请参见附录二。)可以说，医疗卫生市场有着巨大的开发空间和潜力。检验诊断是医疗服务的第一步，只有做好了医学检验诊断，才能进一步对症下药，达到治疗的作用。目前，中国的独立医学实验室行业仍处于起步阶段，仅开发了医学诊断服务市场 1% 左右的市场份额，且各地区发展状况也很不平衡。相比于发达国家成熟市场的独立医学实验室，在业务种类和地域覆盖等方面都存在着较大的发展空间。

2.3 行业竞争格局

经过几十年的发展和并购，国外的第三方医学诊断行业已逐步成熟，培育出较大的市场规模，并形成了一套完整的监督管理体制。欧美发达国家出现了几个大型的连锁独立医学实验室，如美国的 Quest 和 LabCorp、日本的 BML、加拿大的 Nordion 等，行业集中度越来越高。此外，有些大型连锁独立医学实验室已开始尝试跨出国界进行发展，但比重还较小。以美国为例，目前医院附属实验室约占 60% 的市场份额，独立医学实验室约占 1/3，私人诊所实验室享有剩余的份额，其中独立医学实验室的份额相比较其他类型还在增长。

我国公立医院众多，几乎每个医院都设有检验科，99% 的医学诊断集中在医院内完成，独立医学实验室所占的份额仅为 1% 左右，总体看，第三方医学诊断行业作为满足医疗卫生机构的需要而发展起来的新兴行业，仍处在起步阶段，

由于不同地区之间以及不同医疗卫生机构之间的观念不同，其发展水平很不平衡。经济越发达的地区，独立医学实验室的数量越多，发展越快，竞争越激烈。

目前国内已有上百家的独立医学实验室，主要集中在沿海发达地区。

那么，医疗机构对独立实验室的需求如何呢？对于医疗机构来说，减少标本检验周转时间可以提高治疗效率，增加治疗效果，节省患者的就诊时间，否则会造成患者对治疗服务的满意度下降。此外，独立医学实验室的发展有利于减少诊断标本的运输距离，节省物流成本，提高诊断的效率和准确度。同时，由于时间和地域的限制，独立医学实验室的服务有一定的运输半径。从全国范围来看，我国第三方医学诊断行业的竞争格局呈现出明显的“全国分散、地区集中”的特点。

第三方医学诊断市场的地域性特点决定了独立医学实验室必须建立具有一定覆盖率的连锁网络，并形成一定的规模效应，才能在日益激烈的市场竞争中立足。在中国通过跨地区连锁经营而具有一定营业规模的独立医学实验室主要有三家，除了迪安诊断之外，还有广州金域和杭州艾迪康。

广州金域。该独立医学实验室属于广州市金域投资咨询有限公司控股，创立于 1994 年，总部位于广州，目前在广州、济南、南京等地开设了多家分支机构，拥有 2500 多名员工，开展的检验项目超过 1000 项，为全国 5000 多家医疗机构提供各项检测技术服务，核心业务包括：医学检验、健康体检、卫生检验、新药临床试验等。广州金域是我国最早进入医学诊断服务领域的独立医学实验室之一，也是国内最具规模的独立医学实验室，尤其是在华南地区具有明显优势。

杭州艾迪康。创立于 2004 年，总部位于杭州，目前已在上海、杭州、济南等地开设了连锁机构，拥有员工 1600 余人，开展 1000 多项检测项目，与全国 3000 多家医疗机构建立合作关系，提供临床检验、临床试验、健康体检等业务。杭州艾迪康通过上下游整合，致力于打造健康领域的优势产业链。上游对医学诊疗技术进行研发、中游对先进技术进行产品化生产和制造、下游对医院终端客户进行产品销售和服务。

3 机遇与挑战

3.1 政策春风

2012 年是进入国家“十二五”医改规划的新时期,《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》的出台为像迪安诊断这样的“社会力量”医疗机构吹来了又一股强劲的政策春风。陈海斌和他的团队仔细研读规划的内容,从字里行间挖掘着检验诊断行业可能的发展空间。

独立实验室的发展能满足多层次医疗保障体系进一步健全的要求。国家希望进一步提高基层医疗卫生机构服务能力,建立健全分级诊疗、双向转诊制度,积极推进基层首诊负责制试点,这就需要强化基层医疗机构的检验诊断实力。同时,国家也对公立医院提出破除“以药补医”机制和限期降低检查价格的要求。发展独立医学实验室不仅能集约高效的解决基层医疗机构检验诊断服务的需要,更可以帮助改善公立医院检验服务收费和成本核算的问题。

独立实验室的发展符合国家鼓励社会力量办医的发展态势。国家对社会力量办医的积极态度,无疑将开启私人诊所等小型专科诊所的发展可能。对于这些医疗机构而言,和独立医学实验室进行合作将是更加经济现实的选择。独立医学实验室可以通过实现规模效应、集约效应降低医疗成本,辅助控制卫生费用的增加。同时,私有的独立医学实验室可以加大政府卫生支出带动民间资本的杠杆效应,提升政府卫生投入使用效率。

3.2 居安思危

“十二五”医改规划像是一剂政策的强心针,加之中国医学检验诊断行业正处于快速发展的上升期,迪安大家庭的每一个成员都干劲十足,倍受鼓舞。可向来“居安思危”的陈海斌,却也发现了企业在发展过程中亟待解决的一些问题。

首先,越来越激烈的行业竞争。不断加剧的同行竞争导致毛利降低,再加上人力成本的上涨,人才匮乏导致的科研实力不足,目前行业出现同质化发展倾向,包括测试内容的相似性、市场模式的相似性、给医院返回折扣的提高、测试设备手段的相似性等等,导致企业在规模扩大的同时,整体利润率明显下滑。究竟什么是独立实验室行业的核心竞争力?面对同行业对手的激烈竞争,什么是迪安诊断的看家功夫?公司办公室主任毛兵先生在讨论中提到,诊断机构是一个检测平台,如何发挥好平台的作用,利用测试的数据探索新的业务,并不是没有可能的。

其次，企业快速扩张对内控和标准化的挑战。目前依靠一家一家医院收集标本，在运到独立实验室做测试的方式，明显受到服务地理半径的限制。一旦一个地区建立了实验室，就等于抢占了某区域的地盘，新的机构很难进来，为此，这些年迪安诊断加大了攻城略地的速度，实现了对不同区域的快速扩张，但随之而来的问题是，谁来控制服务质量？如何做好服务的标准化？如何依托信息化手段来加强内部管理？尤其是内部管控模式不健全的情况下，每年以将近 100% 的速度设立各个地区的独立实验室，一不小心出现失控怎么办？终归医疗行业的检测不是儿戏，事关病人的健康甚至生命。

第三，**行业特殊性带来的不确定挑战**。医疗行业是受国家政策影响最大的行业之一，我国的依赖体制正处于转型过程中，成熟的制度还没有形成，可能的政策调整给企业带来潜在的风险，这从近些年来医疗体制改革的起起落落可以看到。而国家对第三方医学独立实验室是市场的新兴产物，国家对之是有严格的设立标准的。在这样的背景下，通过市场化手段来推进独立实验室发展，往往需要政府公关和游说获得政府的认可和支持，也就是说，迪安诊断的发展必须借重于政府的大力扶持，才能突破合规性挑战。这是一个很现实也是很棘手的问题，如果政府有一天又要求把检验业务收回到医院，迪安就可能面临灭顶之灾。当然，“我们目前还不是很担心，因为独立实验室的模式既保证服务质量和速度，也帮助医院和病人降低成本，但中国有些事情不怕一万，就怕万一啊。”公司副总蒋一帆如此担忧。

4 何去何从

虽然独立医学实验室还在逐渐被更多的医疗机构认可的过程中，整个行业还处于上升期。然而为了跑赢整体行业的发展，迪安就要在业务组合、扩张模式、政策应对上进行精准的战略规划。

(1) 业务组合

业务组合包含两个层面的抉择，一是企业现有业务的取舍和整合，二是新业务的投资和开发。迪安诊断是以代理检验诊断设备试剂起家的，在最初的发展过程中，出于生存的考虑，对业务的选择存在一定的被动性。如今企业发展壮大了，如何将现有的业务进行更为合理的整合，以使迪安的发展模式更为清晰明确，成为高管们讨论的重点问题之一。公司高层对于新业务的开发有着不

同的见解，主要分为三派观点。

第一派观点认为公司**应当向检验诊断的上游拓展**。目前迪安诊断在全国 11 个实验室中，年消耗试剂花费大约为 2 亿元，如果能够把使用量大的耗材试剂自行研发生产，不仅可以降低运营成本，更可以增加迪安未来新的盈利点。如果向上游拓展，迪安商业模式需要新的调整。

第二种观点认为公司应当**着力丰富实验室服务内容，提升诊断技术实力**。高毛利的病理诊断、PCR 检验都还有研发的空间。尖端检验项目(如分子诊断 CRO)研发和临床应用都具有巨大的市场潜力。**第三方司法鉴定、食品安全、环境检测等社会关注的热点问题也为迪安提供了新的商机。**

第三种观点则认为，公司可以从面向机构发展到面向百姓。民众对健康的重视以及中国社会的老龄化使得针对终端客户的**体检中心**成为可考虑的发展方向，如政府买单的普查项目。如妇女的两癌(子宫癌、乳腺癌)筛查、退休人员体检、学生体检等，目前是社区医院进行的，迪安或许可能争取此部分的市场空间。

(2)扩张模式

扩张模式决定着迪安能否成功的扩大先发优势，实现全国覆盖。迪安医学检验中心目前已在上海、北京、南京、济南、杭州、温州、淮安、沈阳、佛山、武汉、重庆等地建立了 11 家连锁化的独立医学检验实验室。那么，下一步的扩张采取什么思路？目前，公司在考虑的有这样几个模式：一是与政府、公立医院形成战略联盟，甚至合资共建实现扩张；二是通过兼并收购一些现有的小型独立医学实验室实现扩张；三是通过在全国实施地域空间的快速布局来实现扩张。现在是这三种模式似乎都可行，但都有挑战，究竟采用何种扩张模式，可以在带来更高的资源利用效率的同时，保证迪安的服务品质？

陈海斌深知不能简单的做出决定，需要明确每种选择所需的外部环境(特别是政策环境和行业环境)、资源能力，并针对自身优劣势进行分析，必要时还要计划可行的策略。只有在此基础上，才能对公司的业务组合和扩张模式形成一个总体的战略规划，对公司的商业模式也将有更加清晰的认识和描述。然而，陈海斌更加坚信的是，只要找准正确的发展之路，独立医学实验室和迪安诊断将面临无比光明的未来。

(3)政策应对

正如前面提到，随着医改的推进，医院将推进收支两条线的模式。把“看病”与“配药”分离，这就涉及一个基本问题：那些医院在配药方面不能赚钱盈利，医院利润不断下降的情境下，再要求医院把医学检验外包，那么，医院如何去赢得更大的收益？目前迪安是按照利润返回的形式，让医院把检测外包给独立实验室，但这肯定会牺牲医院的一部分收益。尽管国家在推动新的医改，但如果解决不好，不但独立实验室难以获取业务，更可能促进企业检验业务回到内部。那么，在这样的背景下，迪安如何能够说服或者引导医院把业务外包出来？或者，如何通过有效的商业模式设计，实现独立实验室、医院、病人和政府等各种利益相关者的多赢发展格局？

(案例正文字数：10247)

Future Development Strategy of DIAN Diagnostics

Abstract:

This case described the establishment and development of DIAN Diagnostics under the new medical reform. And raise the discussion about the future development opportunities and challenges. DIAN Diagnostics is one of the leading diagnostics in China which has enjoyed a remarkable success on both revenue and profit. However, how to keep the good trend through innovation, portfolio and expansion strategy remain unclear.

Keywords: business portfolio; expansion strategy; strategy planning

附录一 迪安诊断业务数据

1、2011 年主营业务分项目情况表 (单位: 万元)

分产品或服务	营业收入	营业成本	毛利率 (%)	营业收入比上年 增减(%)	营业成本比上年 增减(%)	毛利率比上年 增减(%)
医学诊断服务	27222.37	15179.33	44.24	40.29	41.43	-0.45
体外诊断产品	21025.06	16241.79	22.75	40.89	43.77	-1.55
合计	48247.43	31421.12	34.88	40.55	42.63	-0.95

2、2011 年医学诊断服务收入分项目明细表(单位: 万元)

分产品或服务	营业收入	营业成本	毛利率 (%)	营业收入比上年 增减(%)	营业成本比上年 增减(%)	毛利率比上年 增减(%)
生化发光检验	9707.81	6532.12	32.71	50.48	49.58	0.41
免疫检验	5256.84	3185.17	39.41	38.75	49.45	-4.34
病理诊断	3899.69	1777.77	54.41	17.92	31.87	-4.82
PCR 检验	1742.53	770.73	55.77	38.39	51.91	-3.94
综合检验	6615.50	2913.54	55.96	43.87	22.48	7.69
小计	27222.37	15179.33	44.24	40.29	41.43	-0.45

注: 生化发光检验主要内容: 肝、肾、心脑血管性疾病及电解质紊乱等代谢性疾病; 免疫检验主要内容: 激素、肿瘤、不孕不育、感染性疾病及自身免疫性疾病等; PCR 检验主要内容: 感染性疾病、遗传性疾病等; 病理诊断主要内容: 肿瘤诊断; 愈后判断等; 综合检验主要内容: 自身免疫性疾病、感染性疾病、血液病、遗传性疾病、司法鉴定等。

3、迪安诊断 2008-2011 年主营业务分项目收入

单位：万元

年份	2008	2009	2010	2011
医学诊断服务	8313.75	14184.57	19404.31	27222.37
体外诊断产品	9515.26	12140.76	14922.99	21025.06
合计	48247.43	31421.12	34.88%	40.55%

4、迪安诊断 2009-2011 年医学诊断服务分项目收入及毛利率情况

年度	项目	生化发光检验	免疫检验	病理诊断	PCR 检验	综合检验
2011 年度	销售收入(万元)	9707.81	5256.84	3899.69	1742.53	6615.50
	毛利率	32.71%	39.41%	54.41%	55.77%	55.96%
2010 年度	销售收入(万元)	6451.11	3788.84	3307.09	1259.11	4598.16
	毛利率	32.3%	43.75%	59.23%	59.71%	48.72%
2009 年度	销售收入(万元)	4905.47	2994.14	2536.55	1140.43	2607.96
	毛利率	35.13%	42.28%	60.39%	59.35%	43.35%

5、2010 年，迪安诊断按客户类型划分的收入构成情况

项目	2010 年	
	金额(万元)	占比
综合医院	8174.77	42.13%
专科医院	6172.19	31.81%
体检中心	1008.97	5.20%
社区卫生服务中心	2154.02	11.10%
其他医疗机构	1894.37	9.76%
合计	19404.31	100%

6、2010 年度，迪安诊断按客户等级划分的收入构成情况

客户	金额(万元)	占比
三级医院	2347.69	12.10%
二级医院	8268.87	42.61%
一级医院	5120.20	26.39%
无等级医疗机构	3667.55	18.90%
合计	19404.31	100%

附录二 中国医疗卫生市场数据

公立医院门诊病人次均医药费用 Average Medical Expense Per Outpatient in Public Hospitals					
年份 Year	次均医药费用(元) Medical Expense per Capita (yuan)			占医药费用% % of Medical Expense	
	药费 Drug	检查治疗费 Examination & Treatment		药费 Drug	检查治疗费 Examination & Treatment
合计 Total					
2007	125.0	64.2	37.5	51.3	30.0
2008	138.8	72.3	41.1	47.4	27.0
2009	152.5	80.0	44.5	47.8	26.6
2010	167.3	87.4	49.3	52.2	29.5
2011	180.2	92.8	53.5	51.5	29.7
三级医院 Third-level Hospital					
2007	170.4	89.2	49.2	52.4	28.9
2008	187.9	100.3	53.0	53.4	28.2
2009	203.7	109.3	56.9	53.7	27.9
2010	220.2	117.6	62.1	53.4	28.2
2011	231.8	122.0	66.0	52.6	28.5
二级医院 Second-level Hospital					
2007	106.1	53.0	33.7	49.9	31.8
2008	116.7	58.9	37.0	50.5	31.7
2009	128.0	65.1	39.8	50.9	31.1
2010	139.3	70.5	43.9	50.6	31.5
2011	147.6	73.6	46.8	49.9	31.7
一级医院 First-level Hospital					
2007	69.3	38.3	18.6	55.2	26.8
2008	77.3	41.8	21.0	54.1	27.2
2009	83.9	46.3	21.8	55.2	26.0
2010	93.1	51.6	24.3	55.4	26.1
2011	103.9	56.1	27.5	54.0	26.5

公立医院住院病人人均医药费用 Average Medical Expense Per Inpatient in Public Hospitals					
年份 Year	人均医药费用(元)			占医药费用%	
	Medical Expense Per Capita (yuan)	药费 Drug	检查治疗费 Examination & Treatment	药费 Drug	检查治疗费 Examination & Treatment
合计 Total					
2007	4834.5	2069.6	1208.0	42.8	25.0
2008	5363.3	2349.1	1342.9	43.8	25.0
2009	5856.2	2573.0	1482.9	43.9	25.3
2010	6415.9	2784.3	1664.5	43.4	25.9
2011	6909.9	2903.7	1841.7	42.0	26.7
三级医院 Third-level Hospital					
2007	8087.0	3456.3	2077.8	42.7	25.7
2008	8969.1	3906.8	2326.0	43.6	25.9
2009	9753.0	4231.9	2567.2	43.4	26.3
2010	10442.4	4441.0	2835.9	42.5	27.2
2011	10935.9	4480.4	3061.2	41.0	28.0
二级医院 Second-level Hospital					
2007	3294.8	1426.3	796.8	43.3	24.2
2008	3647.2	1618.4	873.4	44.4	23.9
2009	3973.8	1784.0	952.5	44.9	24.0
2010	4338.6	1944.8	1052.8	44.8	24.3
2011	4564.2	1999.2	1125.3	43.8	24.7
一级医院 First-level Hospital					
2007	2331.4	987.7	549.5	42.4	23.6
2008	2550.4	1111.7	573.6	43.6	22.5
2009	2609.6	1128.2	603.8	43.2	23.1
2010	2844.3	1243.7	662.8	43.7	23.3
2011	3121.3	1364.4	706.7	43.7	22.6

2011年各地区医院诊疗人次(万人次)

Number of Visits(10 000) in Hospitals by Region in 2011

地 区	Region	合计 Total	公立医院 Public Hospital	民营医院 Non-public Hospital
总 计	Total	225883.7	205254.4	20629.3
东 部	East	128479.8	116629.1	11850.8
中 部	Middle	49448.9	45421.9	4026.9
西 部	West	47955.0	43203.4	4751.7
北 京	Beijing	10434.1	9519.3	914.8
天 津	Tianjin	5216.5	4517.4	699.0
河 北	Hebei	8249.0	7471.1	777.9
山 西	shanxi	3739.0	3341.3	397.8
内蒙古	Inn Mongolia	3138.0	2926.3	211.6
辽 宁	Liaoning	7027.1	6522.1	505.0
吉 林	Jilin	3808.7	3496.2	312.5
黑龙江	Helongjiang	4796.2	4489.7	306.5
上 海	Shanghai	11366.9	10675.1	691.8
江 苏	Jiangsu	16694.4	13854.1	2840.4
浙 江	Zhejiang	18166.3	16970.6	1195.7
安 徽	Anhui	6334.4	5401.0	933.5
福 建	Fujian	7205.9	6631.3	574.6
江 西	Jiangxi	4638.3	4354.2	284.2
山 东	Shandong	13471.9	12151.3	1320.6

续表 Continued

地 区	Region	合计 Total	公立医院 Public Hospital	民营医院 Non-public Hospital
河 南	Henan	11407.6	10466.4	941.2
湖 北	Hubei	8400.7	7956.1	444.6
湖 南	Hunan	6323.8	5917.2	406.7
广 东	Guangdong	29378.4	27112.3	2266.2
广 西	Guangxi	6445.0	6158.3	286.7
海 南	Hainan	1269.2	1204.4	64.8
重 庆	Chongqing	3872.7	3489.1	383.6
四 川	Sichuan	11047.6	9714.8	1332.8
贵 州	Guizhou	2910.5	2478.4	432.1
云 南	Yunnan	6232.8	5425.9	806.8
西 藏	Tibet	399.9	360.5	39.3
陕 西	Shaanxi	5269.2	4694.9	574.3
甘 肃	Gansu	2771.9	2626.2	145.8
青 海	Qinghai	891.9	850.7	41.1
宁 夏	Ningxia	1237.3	1106.7	130.6
新 疆	Xinjiang	3738.3	3371.4	366.9

2011年各地区基层医疗卫生机构诊疗人次(万人次)
Visits(10 000) of Grass-roots Health Care Institutions by Region in 2011

地 区 Region	合计 Total	社区卫生 服务中心 Community Health Center	社区卫生 服务站 Community Health Station	乡镇 卫生院 Township Health Center	村 卫生室 Village Clinic
总 计 Total	380559.8	40950.0	13703.8	86649.8	179206.5
东 部 East	175371.1	32885.1	7819.6	35895.8	72011.0
中 部 Middle	109470.2	4417.3	3265.1	24533.5	64015.7
西 部 West	95718.5	3647.6	2619.0	26220.6	43179.9
北 京 Beijing	5258.5	3119.6	367.7	—	408.9
天 津 Tianjin	3253.4	1313.4	8.6	538.1	877.4
河 北 Hebei	24484.6	467.8	869.2	3756.2	16494.3
山 西 shanxi	6975.0	323.3	378.6	1341.0	3388.4
内蒙古 Inn Mongolia	5364.3	314.7	439.4	1183.1	2216.8
辽 宁 Liaoning	8110.1	547.2	446.6	1404.4	3642.7
吉 林 Jilin	4974.1	216.1	86.7	964.2	2568.1
黑龙江 Helongjiang	5494.7	475.5	198.7	848.3	3141.9
上 海 Shanghai	9265.9	7449.4	—	—	851.8
江 苏 Jiangsu	23055.4	4257.2	1192.3	7025.9	7376.9
浙 江 Zhejiang	20990.2	7222.6	643.2	6426.2	3576.2
安 徽 Anhui	13524.6	718.1	823.6	3520.3	7407.2
福 建 Fujian	9436.8	895.1	281.0	1891.2	4436.7
江 西 Jiangxi	12538.7	279.0	347.2	2409.3	8459.5
山 东 Shandong	36813.3	1152.5	1191.1	7217.6	23414.7



续表 Continued

地 区 Region	合计 Total	社区卫生 服务中心 Community Health Center	社区卫生 服务站 Community Health Station	乡镇 卫生院 Township Health Center	村卫生室 Village Clinic
河 南 Henan	33981.4	627.2	654.3	6862.7	22941.0
湖 北 Hubei	17444.4	1264.7	584.3	4642.1	8507.3
湖 南 Hunan	14537.3	513.3	191.8	3945.6	7602.3
广 东 Guangdong	32462.2	6441.1	2685.0	6699.3	10335.5
广 西 Guangxi	12793.3	361.0	141.1	3719.5	5792.4
海 南 Hainan	2240.8	19.1	135.0	937.0	596.0
重 庆 Chongqing	8263.9	462.2	107.7	2466.9	3606.0
四 川 Sichuan	26801.7	1162.8	388.9	7865.7	12158.3
贵 州 Guizhou	7663.3	120.6	220.0	1861.2	4105.9
云 南 Yunnan	11178.3	247.9	217.7	3248.9	5306.8
西 藏 Tibet	627.5	—	3.5	300.9	154.0
陕 西 Shaanxi	9021.4	369.3	241.4	1814.3	4678.0
甘 肃 Gansu	7679.8	202.3	317.5	1907.9	3389.5
青 海 Qinghai	1171.5	69.0	124.9	290.1	484.7
宁 夏 Ningxia	1457.6	13.8	65.7	504.1	522.9
新 疆 Xinjiang	3696.1	323.9	351.3	1058.0	764.6

医疗卫生机构数

Number of Health Institutions

机构名称 Institution	2005	2008	2009	2010	2011
总计 Total	882206	891480	916571	936927	954389
医院 Hospital	18703	19712	20291	20918	21979
基层医疗卫生机构 Grass-roots Health Care Institution	849488	858015	882153	901709	918003
专业公共卫生机构 Specialized Public Health Institution	11177	11485	11665	11835	11926
其他机构 Other Institution	2838	2268	2462	2465	2481

医院数 Number of Hospitals

机构名称 Institution	2005	2008	2009	2010	2011
总计 Total	18703	19712	20291	20918	21979
按经济类型分 by Economic Classification					
公立医院 Public Hospital	15483	14309	14051	13850	13539
#政府办 Government-run	9880	9660	9529	9629	9579
民营医院 Non-public Hospital	3220	5403	6240	7068	8440
按医院等级分 by Hospital-level					
#三级医院 Third-level Hospital	946	1192	1233	1284	1399
二级医院 Second-level Hospital	5156	6780	6523	6472	6468
一级医院 First-level Hospital	2714	4989	5110	5271	5636
按类别分 by Hospital Category					
#综合医院 General Hospital	12982	13119	13364	13681	14328
中医医院 TCM Hospital	2620	2688	2728	2778	2831
专科医院 Specialized Hospital	2682	3437	3716	3956	4283

基层医疗卫生机构诊疗人次(亿人次)

Number of Visits in Grass-roots Health Care Institutions (100 Million)

	2007	2008	2009	2010	2011
总计 Total	29.41	29.63	33.92	36.12	38.06
社区卫生服务中心 Community Health Center	1.27	1.72	2.61	3.47	4.09
#政府办 Governmental-run	1.11	1.50	2.05	3.22	3.71
社区卫生服务站 Community Health Station	0.99	0.84	1.16	1.37	1.37
#政府办 Government-run	0.29	0.20	0.26	0.43	0.46
街道卫生院 Sub-district Health Center	0.29	0.35	0.43	0.27	0.11
乡镇卫生院 Township Health Center	7.59	8.27	8.77	8.74	8.66
#政府办 Government-run	7.42	8.10	8.59	8.62	8.56
村卫生室 Village Clinic	13.87	13.25	15.52	16.57	17.92
门诊部 Outpatient Department	0.51	0.51	0.61	0.66	0.71
诊所(医务室) Clinic	4.90	4.24	4.83	5.03	5.19



各地区社区卫生服务中心(站)和乡镇卫生院 门诊量占医疗卫生机构门诊总量的比重

Community & Township Health Center Visits % of Total Visits by Region

地 区 Region	2010	2011	地 区 Region	2010	2011
总 计 Total	23.3	22.5			
			江 西 Jiangxi	19.4	17.0
东 部 East	25.0	24.3	山 东 Shandong	18.2	18.5
中 部 Middle	20.8	19.7	河 南 Henan	17.9	17.5
西 部 West	22.5	21.9	湖 北 Hubei	24.3	24.2
			湖 南 Hunan	20.5	21.4
北 京 Beijing	20.8	21.6	广 东 Guangdong	26.7	24.3
天 津 Tianjin	23.2	21.4	广 西 Guangxi	21.2	20.6
河 北 Hebei	16.2	15.2	海 南 Hainan	29.1	29.5
山 西 Shanxi	18.2	18.7	重 庆 Chongqing	27.2	24.3
内 蒙 古 Inn Mongolia	22.8	22.1	四 川 Sichuan	25.1	24.2
辽 宁 Liaoning	15.6	15.5	贵 州 Guizhou	21.6	20.4
吉 林 Jilin	19.4	14.1	云 南 Yunnan	21.2	20.6
黑 龙 江 Helongjiang	17.5	14.4	西 藏 Tibet	32.8	29.0
上 海 Shanghai	36.6	35.4	陕 西 Shaanxi	16.8	16.5
江 苏 Jiangsu	30.8	30.7	甘 肃 Gansu	20.4	22.7
浙 江 Zhejiang	34.8	35.0	青 海 Qinghai	22.7	23.2
安 徽 Anhui	27.8	24.8	宁 夏 Ningxia	20.0	20.8
福 建 Fujian	17.3	17.5	新 疆 Xinjiang	23.4	22.6

注：门诊量即诊疗人次。