



医药行业双周刊

2011年12月（上） 总第7期

发布：北京华经纵横咨询有限公司研究部
地址：北京西城区裕民路18号北环中心
电话：010-82252636
传真：010-82250535
网址：www.chinacir.com.cn

目录 Contents

一、特别关注

未来5年制约我国医疗器械行业发展的三大因素

- ◆ 高端产品仍待破局
- ◆ 使用不当问题突出
- ◆ 不良事件监测亟须关注
- ◆ 集中采购仍需探索

二、热点追踪

- 1、中国新药研发借助服务外包业务快速发展
- 2、2012年医药行业收入增速温和下调

三、国内动态

- 1、中国医药2011年实现医药营业收入超1100亿元
- 2、2012年我国医药行业增长将放缓 较去年降幅15%—20%
- 3、中国医药集团成为我国首家医药商业收入超千亿的集团

四、国际视野

- 1、外资药企对中国仿制药市场激情依旧
- 2、阿斯利康正式落户中国医药城
- 3、梯瓦制药欲通过亚洲收购扩大市场

五、调研与数据

- 1、我国成年糖尿病患者人数高达9700万
- 2、2012年中国医药资金需求缺口达7亿
- 3、2011年11月化学药品原药产量数据统计(分省市)
- 4、2012年的医药行业增速放缓15%-20%

六、双周声音

- 1、王国强： 中医预防保健服务需加强
- 2、汤臣倍健：小城市居民骨质疏松患病率较低
- 3、发改委：严打药价虚高现象

目录 Contents

CHINACIR
中国产业竞争情报网

附：关于我们

- 1、关于北京华经纵横咨询有限公司
- 2、华经纵横关于医药行业的研究成果推介

华经纵横《医药行业双周刊》

北京华经纵横咨询有限公司将定期从媒体公开发布的信息中，整理编辑中国医药行业双周电子通讯，旨在帮助关心医药行业发展的各界人士，了解中国医药行业的主要动态、标志事件、重要观点、关键数据，以便在全局视野中更好地思察、改进相关工作。

本刊内容均来源于公开出版发行的合法出版物和网站。摘取的信息和评论，如无特殊注明，均不代表本公司观点。

（本期责任编辑：杨秀）



【特别关注】

未来5年制约我国医疗器械行业发展的三大因素

- ◆ 高端产品仍待破局
- ◆ 使用不当问题突出
- ◆ 不良事件监测亟须关注
- ◆ 集中采购仍需探索

未来5年制约我国医疗器械行业发展的三大因素

作为一个拥有13亿以上人口的大国，我国各地区间经济水平、人口结构、流行病学及医疗条件差异很大。未来5年，我国医疗器械行业发展将主要面临三大制约因素：

●国内医疗器械企业普遍技术投入不足、创新能力弱，产品集中在低附加值品类上，高端产品仍主要依赖于进口；

●我国现有医疗器械生产企业1.4万多家，但多数企业规模小，产业集群度低，同质化竞争严重；

●医院流通渠道不够透明，市场化程度不高，企业把更多的精力放在了建立医院关系，而不是提高产品质量和性能上，这影响了整个行业的健康发展。

——《2011中国医疗行业年度报告蓝皮书》（2011年10月发布）

高端产品仍待破局

据中国医药保健品进出口商会统计，2011年前三季度，我国人工关节进、出口额分别为9901.63万美元和3628.12万美元，贸易逆差达到6273.51万美元，已超过2010年全年的人工关节贸易逆差额。目前，我国医院采用的人工关节大多是强生、捷迈和施乐辉等外资公司的产品。进口人工关节价格昂贵，且进口产品是按照欧美人种的骨骼特点设计的，临床应用中存在与国人骨骼不匹配等问题。

中国医学装备协会等于2011年10月完成的《中国CT市场发展分析报告》（以下简称《报告》）显示，目前，我国各省（市、区）都存在一定量的CT二手设备（约占总量的11%）；需要更新换代的CT机约占总量的15%~17%。

《报告》同时指出，由于我国CT机市场为少数几家跨国公司所垄断，CT机客户的可选择余地不大，议价能力也很低，市场价格在很大程度上由竞争者之间的价格竞争所决定。此外，CT部件的采购成本居高不下，CT设备的总成本因此难以大幅降低，即使是低端产品，其价格也在20万美元以上。这种情况在一定程度上影响了CT机在我国基层医疗机构的普及。

有关业内专家分析认为，人工关节、CT机等高端医疗器械市场的发展空间非常可观。目前虽然部分高端技术已被列入科技规划，但实现产业化并推向市场仍需时日。在此期间，我国生产企业一方面应加大研发力度，加强与大专院校和研究机构的合作，共同申请政府在资金和政策上的支持，力争在高端产品新材料和新工艺方面建立优势；另一方面，企业应鼓励医生和患者直接参与产品研发，以便使产品更加符合患者特点和临床需要。

同时，我国企业应加强知识产权保护，在确保自主品牌不受损害的基础上，利用好自身的产品价格竞争优势以及地理位置优势，积极开拓非洲和亚洲市场。

使用不当问题突出

近年来，医疗器械使用不当在医疗器械相关医疗责任事故原因中占有相当大的比例。国内外公认的统计数据表明，医疗器械的质量风险源自三方面：一是设备的“先天”问题，即设计、生产、上市前临床验证等方面的问题，其约占医疗器械质量风险的10%~20%；二是使用问题，即临床维护管理不善、使用不当，约占50%~60%；三是系统故障，包括器件损耗老化、性能退化、故障损坏等，约占20%~30%。

“呼吸机使用不当问题非常突出。”北京宣武医院严汉民教授在2011年举办的一次医疗器械临床使用安全研讨会上就曾谈到，呼吸机在麻醉呼吸管理、危重病抢救中都是不可或缺的。它有很多使用模式，每一个模式又分为很多更小的模式。到底选择什么样的模式？这需要医护人员对呼吸机的物理特性有充分的了解。“有的医院对已经清醒并有自主呼吸的手术病人还采用呼吸机控制模式，使病人痛苦不堪，产生人机对抗，这样的情况在三级以下医院已经不是一例两例。所以，除了医疗器械工程学方面的质量之外，使用质量应特别引起重视”。

有关专家指出，在发达国家，临床工程和医疗、护理被视为支撑医院发展的“三驾马车”。医疗设备在现代医院诊疗活动中发挥着越来越重要的作用，设备资产占整个医院资产的比重基本上都达到或超过一半。然而，国内医院的管理者们很重视配置先进的医疗设备，却很少关注维护这些医疗设备正常运行的安全保障和质量控制工作。

[回到目录>>](#)

未来5年制约我国医疗器械行业发展的三大因素

专家强调，质量控制应贯穿于医疗器械的整个生命周期。首先，在购置阶段要进行有效调研、论证，规范采购程序，严格验收。其次，在使用阶段一定要强化应用培训、考核和操作准入制度。第三，要定期进行检查、保养与维护，以及性能指标检测与校正、故障维修，强检设备严格按《计量法》执行，并进行不良事件监测与再评价。第四，报废阶段要进行性能指标检测专家论证。

不良事件监测亟须关注

2011年10月，国家食品药品监督管理局医疗器械司王宝亭司长在一次医疗器械监管工作会议上说，自2002年底我国开展医疗器械不良事件监测试点工作以来，可疑医疗器械不良事件报告数量逐年增加，其中2005年~2008年连续4年成倍增长。尽管这样，医疗器械不良事件报告数量与药品不良反应报告数量相比，仍有很大差距。在法规体系、组织体系、监测网络系统建设等多个方面，医疗器械不良事件监测工作面临着巨大的完善空间。截至目前，全国还没有一个独立的医疗器械不良事件监测机构。在31个省（区、市）监测技术机构中，还有12个为非独立法人，15个无独立的医疗器械部门，6个无下级监测机构，8个无固定经费来源。目前，省级监测技术机构中从事医疗器械不良事件监测工作的人员共94人，其中专职人员61人，仅有6人具有医疗器械相关专业背景。地市级及以下监测机构更加薄弱。

另外，地区间工作差距也较大。有些省（区、市）领导重视，监测工作发展快，有些省（区、市）重视不够，直到2010年下半年才真正开展工作，有少数省（区、市）局甚至到今天还未将医疗器械不良事件监测工作提上工作议程。总之，医疗器械不良事件监测工作还有很大差距。王宝亭表示，今后各省（区、市）药监部门要将医疗器械不良事件监测工作纳入各级监管部门的“十二五”规划和年度工作计划中，明确职责、监督和考核内容，制定相应的考核办法，采取奖惩等措施，督促辖区内各单位开展好医疗器械不良事件监测工作，不断提高不良事件报告的比例和质量。国家食品药品监督管理局每年也将采用不同的形式对医疗器械不良事件监测工作进行督查。

集中采购仍需探索

2011年8月，卫生部规划财务司有关负责人指出，“十二五”期间，医学装备管理工作的重点之一就是医疗设备采购的规范化，而集中采购特别是卫生部属管单位医疗设备的集中采购工作会得到进一步推行。

高值医用耗材集中采购于2010年被纳入省级集中采购范围。目前，我国高值医用耗材集中采购还没有形成成熟的模式及经验。在实施过程中，各地遇到了不少难题。首先，产品名称不规范、规格型号描述不统一，再加上各地专家库的不同，很容易造成各地产品分类不同，从而影响同类产品招标的竞争性和公平性。其次，集中采购缺乏价格形成机制，目前是以企业报价作为参考，同类产品因企业不同价格差异很大，尤其是进口产品与国产产品的价差过大。第三，在集中采购过程中，需要对医疗器械从安全、技术、质量和价格等方面进行全面评价，这就需要医疗器械工艺技术、临床使用及经济核算等方面的专家参与。但是，各地医疗器械集中采购专家库的专业覆盖面仍显不足，工程、医学和管理专家结合不紧密。

有些招标代理机构操作不规范，不能严格执行招投标信息公开等相关规定，甚至所提供的招标文件不符合厂家技术规格文件的主要内容，不能给专家提供公开、充分的评审依据。一些医疗器械中标信息未按照标准格式进行公布，导致对中标企业的名称、价格、品牌、型号等详细信息不能公开查询。

有鉴于此，专家建议：应由卫生部牵头制定全国统一的高值医用耗材名称和编码规范；推动专家数据库、集中采购平台、产品技术参数的资源共享和公开系统建设；同时，开发国家级医疗器械评价指标体系；广泛采集数据，建立价格发现机制，分类制定产品底价，促进行业良性竞争；并加强对专家、招标代理机构及招投标制度的落实和监管，使招投标信息规范、充分地公开发布。

（来源：中国医药报，1月6日）

[回到目录>>](#)



【热点追踪】

二

- 1、中国新药研发借助服务外包业务快速发展
- 2、2012年医药行业收入增速温和下调

中国新药研发借助服务外包业务快速发展

新药研发是一个专业化程度高、涉及内容众多的复杂工程，淘汰率高和开发风险极大。随着新药研发成功率的逐年降低，传统制药公司依靠自身力量已难以持续推出新药、推动行业进步。在这种情况下，医药研发服务外包组织（Contract Research Organization, CRO）应运而生。

医药研发CRO是指以合同方式在新药研发过程中提供药品研究技术服务的学术性或商业性科学机构。目前，医药研发CRO已形成完整的产业链，可提供药品开发、临床研究到上市的全方位服务，涵盖药物研发全过程。医药研发CRO全球市场以每年13%—15%的速度快速增长，发展势头良好，2010年市场规模已达240亿美元。

中国医药研发CRO行业，凭借丰富的人力资源、庞大的海外留学生群体、良好的城市基础设施，以及知识产权保护逐渐得到国际信任等优势，近十年来取得了飞速发展，并且随着全球医药研发CRO市场的持续快速增长以及国际转移趋势的进一步扩大，我国在医药研发CRO领域已处于国际领先地位，形成了良好的国际口碑；随着中国医改预期的逐步落实和老龄化社会的到来，我国孕育着药品市场新的机遇，加上政府的关注和扶持，中国医药研发CRO行业有望成为最大受益者。普华永道发布的相关调查报告指出：依据成本、风险和市场机会三项指标评估，中国已经超越印度成为亚洲CRO产业的首选地。

虽然中国医药研发CRO行业面临巨大的发展机遇，但也需要应对一系列的挑战和威胁，比如，中国的新药注册审批法规与国际规范不接轨、缺乏熟悉国际规范的高级研发人才等；并且缺乏像软件、IT行业那样强有力的对口扶持政策等因素也使得中国医药研发CRO在竞争中处于相对劣势；同时，医药研发CRO产业发展还受到人民币快速升值、物价上涨，人力成本上升、印度等国际竞争对手的激烈竞争等因素的影响；跨国公司在华大量设立研发中心，和国内企业争夺人才，也造成“人才内流”等方面的威胁。

经过多年的积累，以药明康德为代表的新药研发服务外包企业目前已经具有研发出创新药的系统性技术能力，有力提升了我国新药研发的创新能力。目前，我国新药研发主要以仿制为主，创新力薄弱，研发投入不足。针对目前我国新药研发的现状，我们认为需要采取一系列措施提高我国新药研发的整体水平和创新能力：一是整合制药企业，通过提高标准、行业准入等淘汰一批落后、小规模企业；二是扶大扶强，不是“撒芝麻”而是“攥拳头”；三是引导制药企业与CRO企业合作，促成“多快好省”地研发新药；四是对新药研发CRO企业，尤其是龙头企业加强扶持力度。

十年的实践，药明康德认识到：CRO要成长，技术创新重要，模式创新也非常重要，包括商业模式、运作模式、整合模式等。只有行业整体成长壮大，企业才能抵御变化和风险。现在，以药明康德为代表的中国新药研发CRO行业，已获得国际认可。我们有理由相信，中国完全有可能成为世界上的医药研发中心之一，成为世界新药研发的一片森林。

（来源：科技日报，1月15日）

[回到目录>>](#)

2012年医药行业收入增速温和下调

2011年国内医药行业出现阶段性降温，1月10日，瑞银医药行业分析师季序我在瑞银大中华区研讨会上表示，2012年医药行业可能出现的风险因素包括医保支付增长减速、最高零售价下调、《医药价格管理办法》出台、招标压价等，预计2012年医药行业收入增速温和下调，并预计医药板块将持续低估值。

过去5年是医疗保障覆盖逐步普及的阶段，医保支出增速约为30%左右，未来3-5年，整体支付增速会温和下降，达到20%左右。在医保支付降速时期，行业药品收入增速可能会有所下降，但其关联性并不算非常紧密，值得关注的是不同品种销售前景分化。例如性价比高的治疗性药品受影响可能很小，辅助用药应用预计受限。

瑞银证券预计，2012年医药行业收入同比增速为15-20%。判断行业景气程度的核心因素是价格。在行业收入增长平稳减速的趋势下，药价问题显得尤为突出，因为这直接关系到企业的盈利前景。主要涉及三个层面的政策因素：一是药品最高零售价调整，二是各省级卫生部门统一招标的医保目录品种中标价下行，三是2012年可能出台的《医药价格管理办法》对出厂价和流通环节价格管理。

另外，对于二级市场的表现，季序我称：“截至2011年12月16日医药股静态市盈率35.5倍，处于历史相对低位，预计2012年医药板块将持续低估值的局面。其中一季报前后可能是医药股板块性机会的时间窗口。”

（来源：新华网，1月11日）



[回到目录>>](#)



【国内动态】

- 1、中国医药2011年实现医药营业收入超1100亿元
- 2、2012年我国医药行业增长将放缓 较去年降幅15%—20%
- 3、中国医药集团成为我国首家医药商业收入超千亿的集团

中国医药2011年实现医药营业收入超1100亿元

1月12日，商务部表示，据最新统计数据，中国医药集团2011年实现医药商业营业收入超过1100亿元，成为我国首家医药商业营业收入超千亿的医药健康产业集团。

2011年5月，商务部发布《全国药品流通行业发展规划纲要（2011—2015年）》，提出到2015年，形成1至3家年销售额过千亿的全国性大型医药商业集团，20家年销售额过百亿的区域性药品流通企业，全国药品流通行业的发展组织化程度显著提升，流通效率不断提高，骨干企业竞争力增强，综合实力接近国际分销企业先进水平等目标。

“全国规划发布后，商务部指导各地制定本行业发展规划，加强行业基础设施建设，开展‘医药物流延伸示范工程’，采取多种手段调整行业结构，引导药品流通企业开展集约化、规模化经营，提高行业集中度和现代化水平。”商务部市场秩序司司长常晓村说。

来自商务部的数据显示，在规划纲要的引领下，各地药品流通企业纷纷加大兼并重组力度，行业结构调整步伐加快。全国百强药品批发企业市场占有率从2009年的70%提高到2010年的78%。

中国医药集团新闻发言人石晟怡表示，规划明确了“十二五”期间我国医药流通行业发展的总体目标和任务，为医药企业的发展指明了方向。规划的出台必将引起行业新一轮结构调整，使医药流通领域集中度进一步提高。作为中央企业的中国医药集团正按照规划指引的方向制定自己的发展战略，继续做优做强。

据了解，2003年至2011年中国医药集团营业收入年平均增幅33%，利润总额年平均增幅44%，总资产年平均增幅35%。目前已拥有覆盖全国31个省、自治区、直辖市的医药流通配送网络和国际水平接轨的30个配送中心及生产基地。

中国医药集团的发展目标是，“十二五”期间，建成涵盖医药行业全产业链的，具有行业带动力和国际竞争力的大型医药健康产业集团，成为进入世界500强的第一家中国医药健康企业。

（来源：新华社，1月12日）



[回到目录>>](#)

2012年我国医药行业增长将放缓 较去年降幅15%—20%

刚刚过去的一年，我国医药行业出现阶段性“降温”。近日，瑞银医药行业分析师季序我表示，2012年的行业增速会较今年有所下降，幅度为15%-20%。

据统计，2011年医药估值达历史底部。2012年第一周，医药生物行业指数继续下跌7.60%，位列全行业跌幅榜次席。医药多数子板块跌幅大于医药行业平均幅度，仅生物制品和中成药跌幅较小。

对于今年医药产业的增长趋势，医保支付仍将成为重要的影响因素。医保支付的整体增速会温和下降，从过去5年30%左右的增速降至20%附近。他指出，过去5年是医疗保障覆盖逐步普及的阶段，由此带来中国医药产业的高速增长，未来的降速将在20%左右，主要将靠单人筹资额增量，因此增速会有所下降。

另一项判断2012年行业景气度的核心因素是药品价格。他表示，未来行政型降价是常态，同时还需要密切关注招标，“药品定价政策将对2012年医药市场产生更大影响。”

事实上，虽身处政策迷雾期，但医药行业自身的特征仍确定了需求的稳定增长。

多位业内专家普遍表示，国内医药产业在2012年即便面临着更加复杂的国内外经济和政策环境，但实现较快增长仍然可期。成长的动力主要来自消费升级、人口老龄化日益严重、慢性病患者日渐增多以及全民医保支付能力不断提高。而申银万国医药行业分析师向记者预测，医药行业在2012年的利润增幅将达到25%。

值得关注的是，不少医药行业分析师普遍认为2012年医药板块各子行业的分化行情仍将继续，最被机构一致看好的医药子行业包括医疗器械、医疗服务以及保健消费品路线、产品力和定价能力突出的中成药企业等。

（来源：上海证券报，1月11日）



[回到目录>>](#)

中国医药集团成为我国首家医药商业收入超千亿的集团



中国医药集团成为我国首家医药商业营业收入超千亿的医药健康产业集团，2011年实现医药商业营业收入超过1100亿元。

2011年5月，商务部发布《全国药品流通行业发展规划纲要（2011—2015年）》，提出到2015年，形成1至3家年销售额过千亿的全国性大型医药商业集团，20家年销售额过百亿的区域性药品流通企业，全国药品流通行业的发展组织化程度显著提升，流通效率不断提高，骨干企业竞争力增强，综合实力接近国际分销企业先进水平等目标。

来自商务部的数据显示，在规划纲要的引领下，各地药品流通企业纷纷加大兼并重组力度，行业结构调整步伐加快。全国百强药品批发企业市场占有率从2009年的70%提高到2010年的78%。

中国医药集团新闻发言人石晟怡表示，规划明确了“十二五”期间我国医药流通行业发展的总体目标和任务，为医药企业的发展指明了方向。规划的出台必将引起行业新一轮结构调整，使医药流通领域集中度进一步提高。作为中央企业的中国医药集团正按照规划指引的方向制定自己的发展战略，继续做优做强。

（来源：京华时报，1月13日）

[回到目录>>](#)



【国际视野】

四

- 1、外资药企对中国仿制药市场激情依旧
- 2、阿斯利康正式落户中国医药城
- 3、梯瓦制药欲通过亚洲收购扩大市场

外资药企对中国仿制药市场激情依旧

中国仿制药市场这块肥肉对外资药企来讲非常有吸引力，一方面，中国是全球最大的仿制药市场，另一方面，外资药企又面临基本药物招标难题。然而，这仍然阻挡不住外资药企进军中国市场的步伐。

继上个月一举并购广东倍康药业之后，昨天阿斯利康斥资2.3亿美元（约合14.5亿人民币）在江苏泰州设立全球最大的独立生产基地，将主要生产品牌仿制药。而觊觎这一蛋糕的并不止阿斯利康一家，目前辉瑞、葛兰素史克、诺华等多家外资药企都在积极谋划。

继上个月一举并购广东倍康药业之后，昨天阿斯利康再度发威仿制药市场，斥资2.3亿美元（约合14.5亿人民币）在江苏泰州设立全球最大的独立生产基地，将主要生产品牌仿制药。而觊觎这一蛋糕的并不止阿斯利康一家，目前辉瑞、葛兰素史克、诺华等多家外资药企都在积极谋划。

全球仿制药市场规模 已超过1300亿美元

据悉，2011年全球仿制药市场规模已超过1300亿美元。在过去的10年中，全球仿制药市场发展的增速是专利药的2倍以上。今后几年，将是药品专利到期的高峰，2011~2015年预计将有770亿美元销售的专利药到期。这一庞大的市场，让不少以新药为主的外资药企开始重新调整战略规划。

虽然中国是全球最大的仿制药市场，但是这一蛋糕对外资药企来讲却又酸又甜。在新医改政策下，我国加大对基层医疗机构的扶持，这将大大拉动对优质价廉的仿制药市场需求，据IMS Health咨询公司预测，我国仿制药的年增长速度将超过25%。

阿斯利康药政事务和品牌仿制药品执行总监黄彬表示，外企确实面临基本药物招标难题，但这主要看企业对价格的承受程度，如果通过降低成本等来降低价格，外企也可以抢占市场。

收购本土小型药厂 成战略重点

收购中国小型药企有利于快速获得产品上市许可，也可以快速切入原有的市场。阿斯利康表示将收购中国小型药企以进军仿制药。记者了解到，阿斯利康近期已与广东从化一家民营仿制药生产企业——广东倍康制药有限公司签订收购协议，拟着力抗感染药品生产和销售。

建生产基地、并购中国中小药企的措施不止阿斯利康一家采用。来自中国外商投资企业协会药品研制和开发行业委员会（RDPAC）的数据显示，目前该协会旗下的37家会员公司中70%以上已在中国设立了生产厂，工厂数量达到50家。而并购合作方面，诺华制药则与华海药业签订了战略协议，合作的主要方向正是专利到期的药物；辉瑞也与浙江海正药业成立合资公司，总投资额为2.95亿美元，新公司就定位于生产品牌仿制药。

（来源：广东日报，1月5日）

[回到目录>>](#)

阿斯利康正式落户中国医药城

近日，阿斯利康药业（中国）有限公司项目在江苏省泰州市中国医药城正式开工建设，该项目注册资本5000万美元，总投资2.3亿美元，是阿斯利康目前全球最大独立生产基地。

据介绍，阿斯利康药业（中国）有限公司主要生产静脉注射产品和口服固体片剂，将于2013年全面建成投产运营。该基地在生产阿斯利康原研药外，也将生产品牌仿制药，并将切实为缺乏高质量药品的患者提供经济实惠的选择。

（来源：光明日报，1月15日）



梯瓦制药欲通过亚洲收购扩大市场

近日，据外电报道，全球最大的仿制药商—梯瓦制药工业有限公司 (Teva Pharmaceutical Industries Ltd) 正在寻求亚洲的收购机会，以提高销量、扩张产品线。

据彭博社报道，梯瓦制药CFO Eyal Desheh在摩根大通医疗保健会议上接受采访时表示：“未来仿制药行业大部分的增长将发生在亚洲，那里的人口多。”去年，该公司以4.6亿美元现金收购了日本第三大仿制药商大洋药品工业有限公司 (Taiyo Pharmaceutical Industry Co) 57%的股份。

Desheh称，紧接着还会有类似收购，他表示：关键是非常本土化的业务，中国、印度、菲律宾、越南和韩国这些国家，我们将逐个考察，但不会有非常大宗的交易，这一进程将会花数年时间。”他还表示，除了亚洲，巴西也是一个潜在的主要收购目标市场，他说：“我们将想办法实现这一点。”

梯瓦制药上周任命百时美施贵宝公司 (Bristol-Myers Squibb Co) 前高管杰莱米-莱文 (Jeremy Levin) 为CEO。梯瓦制药美国分公司总裁比尔-马尔思 (Bill Marth) 称，尽管仿制药业务现在仍是梯瓦的主要业务，但是也可能在新的CEO上任后展开收购实验医学方面的公司。

（来源：新浪财经，1月15日）

[回到目录>>](#)



【调研与数据】

- 1、我国成年糖尿病患者人数高达9700万
- 2、2012年中国医药资金需求缺口达7亿
- 3、2011年11月化学药品原药产量数据统计(分省市)
- 4、2012年的医药行业增速放缓15%-20%

我国成年糖尿病患者人数高达9700万

1月9日，中国健康教育中心公布的“中国慢病监测及糖尿病专题调查”结果显示，我国18岁及以上居民糖尿病患病率为9.7%，60岁以上老年人患病率高达19.6%，全国约有成年糖尿病患者9700万人。

此项调查由中国疾控中心慢病中心等机构于2010年联合开展。调查表明，我国18岁~59岁劳动力人口糖尿病患病率为7.8%。18岁及以上糖尿病患者中仅有36.1%知道自己患有糖尿病；在接受治疗的糖尿病患者中，仅有1/3患者的血糖得到控制。

为提高公众防控糖尿病的知识技能、提高糖尿病患者的自我管理能力，中国健康教育中心/卫生部新闻宣传中心1月9日和诺和诺德（中国）制药有限公司建立合作项目“让我们一起改变糖尿病”。该项目将开展不同人群对糖尿病防控认知情况的调查，制定糖尿病防控传播策略，开发《糖尿病健康教育技术指南》，为各级健康教育机构、社区卫生工作人员开展糖尿病健康教育工作提供技术指导等。该项目为期3年，共计将投入900万元人民币。

（来源：健康报，1月10日）

2012年中国医药资金需求缺口达7亿

1月12日，中国医药公告称，根据公司经营预算和实际运营需要，公司2012年度总体资金需求约7亿元（与2011年度持平）。公司拟通过担保形式向银行贷款2亿元；而另外5亿元，公司则拟向控股股东—中国通用技术（集团）控股有限责任公司（以下简称“通用技术集团”）控股子公司通用技术集团财务有限责任公司（以下简称“财务公司”）申请贷款额度，以满足公司全年的资金需求。

同在今日，中国医药还发布了延长停牌时间的公告。中国医药称，公司A股股票原计划于2012年1月16日复牌，鉴于本公司重组预案的相关事项存在较大的不确定性，涉及层面比较广，方案的商讨、论证、完善及向有关部门咨询所需时间较长。因此，为了维护投资者利益，经本公司申请，本公司A股股票自2012年1月16日起继续停牌。

据了解，本次重大资产重组事项为通用技术集团、本公司及通用技术集团另一（间接）控股子公司--河南天方药业股份有限公司之间的资产重组，其中可能涉及吸收合并事宜。

（来源：网易财经，1月12日）

[回到目录>>](#)

2011年11月化学药品原药产量数据统计(分省市)

省市	11月	1-11月
全国	274643.71	2623081.78
北京市	94.94	1005.2
天津市	681.87	7027.11
河北省	64975.95	643487.48
山西省	517.52	5091.71
内蒙古自治区	22471.4	206226.84
辽宁省	8339.65	109382.25
吉林省	2683.9	27724.37
黑龙江省	428.29	4828.04
上海市	2275.66	23849.1
江苏省	9774.53	75059.55
浙江省	29423.48	285690.78
安徽省	944	17208.2
福建省	602.25	7888.09
江西省	3161.77	28103.34
山东省	83413.84	812232.22
河南省	25386.3	188479.5
湖北省	6859.63	70677.57
湖南省	361.8	3346.43
广东省	5721.42	40674.38
重庆市	770.15	7455.73
四川省	3166.74	31138.3
贵州省	0	1.4
云南省	18.2	171
陕西省	866.91	8994.02
甘肃省	317.5	3409.11
青海省	65.27	505.88

(来源: 国家统计局, 1月10日)

2012年的医药行业增速放缓15%-20%

2011年我国医药行业出现阶段性“降温”，这一态势将有望延续到2012年。据了解，2012年的行业增速会较今年有所下降，幅度为15%-20%。

据统计，2011年医药估值达历史底部。2012年第一周，医药生物行业指数继续下跌7.60%，位列全行业跌幅榜次席。医药多数子板块跌幅大于医药行业平均幅度。仅生物制品和中成药跌幅较小。

对于2012年医药产业的增长趋势，医保支付仍将成为重要的影响因素。医保支付的整体增速会温和下降，从过去5年30%左右的增速降至20%附近。过去5年是医疗保障覆盖逐步普及的阶段，由此带来中国医药产业的高速增长，未来的降速将在20%左右，主要将靠单人筹资额增量，因此增速会有所下降。

另一项判断2012年行业景气度的核心因素是药品价格。未来行政型降价是常态，同时还需要密切关注招标。

事实上，虽身处政策迷雾期，但医药行业自身的特征仍确定了需求的稳定增长。多位业内专家普遍表示，国内医药产业在2012年即便面临着更加复杂的国内外经济和政策环境，但实现较快增长仍然可期。成长的动力主要来自消费升级、人口老龄化日益严重、慢性病患者日渐增多以及全民医保支付能力不断提高等。

(来源: 国家统计局, 1月10日)

[回到目录>>](#)



【双周声音】

六

- 1、王国强： 中医预防保健服务需加强
- 2、汤臣倍健：小城市居民骨质疏松患病率较低
- 3、发改委：严打药价虚高现象

王国强：中医预防保健服务需加强

卫生部副部长、国家中医药管理局局长王国强1月10日在全国中医药工作会议的报告中5次提到“治未病”，反复强调中医预防保健服务急需加强。

“治未病”是中医预防保健的重要理论基础和准则。此前，中国提出了从“治疗疾病”向“预防疾病”重点转变的“前移战略”。有分析认为，这种健康维护理念的变化与中医治未病的主导思想息息相关。

在会上谈到医改时，王国强表示，推进基本公共卫生服务均等化工作中，以充分发挥中医“治未病”预防保健的特色优势为目标，全面总结和继续开展基本公共卫生服务中中医药服务项目试点工作，提出服务项目，明确服务内容，统一服务标准。

中国目前已启动了基本公共卫生服务中医药服务项目试点工作。谈及此，王国强还列举出甘肃在全省疾病预防控制机构设置中医科，并将中医“治未病”内容纳入基本公共卫生服务项目的做法。

谈到“推动中医药科技体制建设”时，王国强说，要推进中医预防保健服务，即“治未病”的研究开发，紧密联系服务模式和技术产品开发的需要，提高服务质量和效果，在民众养生保健、重大疾病防控和康复等方面加快研究步伐。

对于2012年的工作任务，王国强强调，要全面提升中医药服务能力，坚持和发扬“治未病”健康工程实施以来所取得的初步经验，在理念上坚持以“治未病”为核心，在方法上坚持中医理论指导下的技术创新，在机制上坚持政府引导、市场主导、多方参与，在措施上坚持高起点规范化、试点先行。

（来源：中国新闻网，1月10日）



[回到目录>>](#)

汤臣倍健：小城市居民骨质疏松患病率较低

近年来，研究发现骨质疏松或许跟居民居住的环境有关，近日，中国膳食营养补充剂第一品牌汤臣倍健发布首份《汤臣倍健国民健康报告》，其中骨质密度报告通过对大、中、小城市分类比较得出，小城市居民骨质疏松患病率较低。

汤臣倍健营养专家介绍，城市按大中小进行分类后，其骨质疏松的发病率最高为中城市（男11.41%，女27.03%），其次为大城市（男8.62%，女22.93%），最低为小城市（男5.18%，女19.24%）。中城市男性的骨质疏松率是小城市的2.2倍，而中城市女性的骨质疏松率对比小城市的高40.5%。

大中城市的钙摄入量相对来说可能较小城市要充足，但户外活动可能较小城市要少，户外日晒可以促进体内维生素D的生成，从而有利于钙的吸收和利用。小城市骨质疏松发病率较低还可能与运动较多有关，特别是负重运动，适量的负重运动可以刺激骨组织对摄入体内的钙及其他矿物质的利用和吸收，从而保持骨骼健康。

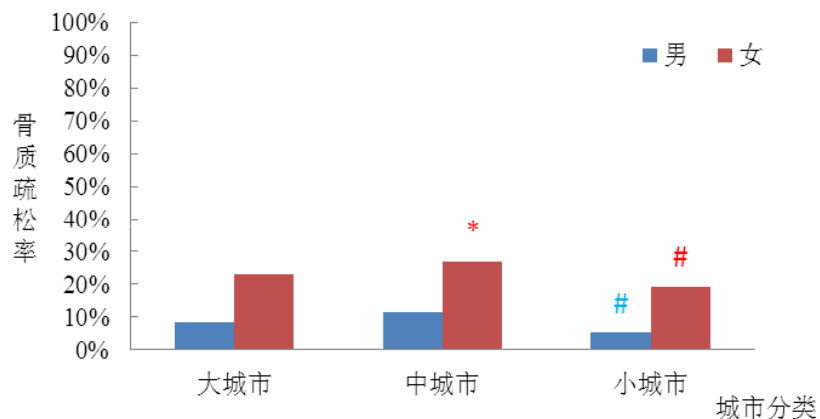


图2-7 大中小城市受检人群的骨质疏松率

注：#低于大城市，*高于大城市， $P < 0.05$ 。

（来源：中国经济新闻网，1月11日）

[回到目录>>](#)

发改委：严打药价虚高现象

对中国来说，医疗作为民生领域的老大难问题，近年改革呼声不断，改革办法也层出不穷，但改革的实际效果仍不尽人意。前不久“部分药品价格比出厂价高2000%”的消息，引发了社会舆论强烈关注。民众对“药价虚高”问题议论纷纷，特别是中草药近年价格不断飙升，抓一剂中药过去只需几元钱，现在动不动就几十元。

在此背景下，国务院常务会议日前讨论通过《国家药品安全规划（2011—2015年）》，强调“建立药品安全监管长效机制，完善药品价格形成机制、集中采购政策和药品抽验工作机制，健全问题药品与退市药品召回处置制度”。而就在该《规划》通过的当月，国家发改委针对舆论关注的“药价虚高”问题，对在我国境内生产或进口分装药品实际出厂价格及销售等情况展开实地调查。这些举动似乎又让人们看到了药品价格趋向合理化的曙光。

发改委实行药品价格大检查

此次发改委进行药品价格调查，参照了前不久发布的《药品出厂价格调查办法（试行）》（以下简称《办法》）。

该《办法》要求药企如实填报《生产企业及药品基本情况调查表》和《药品出厂价格调查表》，调查人员将根据企业实际生产情况核实调查药品规格，并选取具有代表性的1至2个规格开展调查。调查内容包括药品出厂价及销售等有关情况。出厂价包括最高和最低出厂价以及平均出厂价格；现行零售价项目分为国家定价、产地省定价和企业定价；销售情况细分为销售收入、销售数量以及销售人员数量。药企拒报、虚报、瞒报、不配合调查的价格违法行为将被追责。

与此同时，《办法》规定，调查人员不得要求企业提供与调查无关的资料；不得复印、持有调查资料供个人使用；不得对外披露调查企业任何资料和数据。

新医改三年之旅接近尾声，而当初新医改的目标“缓解老百姓看病难、看病贵的问题”依然没有得到解决，政府急需找到方法缓解目前“药价虚高”的情况。国家发改委选择这个时候推出药价调查文件应该是对当下舆论热点的回应。

药价虚高，症结何在

据了解，从1998年至今国家发改委出台了28份下调药价文件，特别是2009年10月，国家发改委对基本药品的零售价实行限价，其中有45%药品降价，药品降价总幅度达25%。尽管如此，药价虚高问题仍然难以根治。

其实一些药品的出厂价格并不高，但是经过各种销售渠道层层加价后，最终到达零售端的价格暴涨。比如，治疗慢性支气管炎的克林霉素磷酸酯注射液出厂价不过0.6元，中标价却高达11元，最后卖到患者手中超过12元。

一位不愿公开姓名的医药代表说，他们中间商就是靠倒腾药品的差价来生存，从小药厂低价进来的药品，往往卖给私人小药店，而大医院以及一些国营大药店一般从正规渠道进药，价格限定比较死，私人小药店价格比较灵活，利润空间也大。

江苏医学院附属医院院长刘东明说，药价虚高主要发生在中间环节，中间环节药品种类乱，竞争无序，层层盘剥利润，导致药价不断攀升，有的药品终端零售价甚至超出出厂价的2000%，这种现象极不正常，这是个大问题，国家必须下力气将它治理好。

药价虚高也引起了医药主管部门以及一些行业协会的重视，并组织多个调查组对国内几大中药材市场进行实地调研。

中国中药协会秘书长王桂华向有关媒体透露，根据该协会2011年对多地中药材市场进行调研的结果表明，中药材涨价，决不是某个因素单独作用的结果，而是多方面因素相互叠加效应的体现。

[回到目录>>](#)

发改委严打药价虚高现象

王桂华分析认为，主要有六大因素相互交错推高了中药材涨价。首先是大的环境背景，粮、油、农、副产品等整体物价水平全面上涨，带动中药材价格上涨，特别是市场对通货膨胀的预期增强，推高了中药材价格。二是近十年来中药材行情长期低谷徘徊，医疗机构和中成药厂在采购中药材时长期处于强势卖方市场，严重挫伤了药农种药的积极性，造成生产萎缩，所谓“药贱伤农”。三是长期以来野生资源过度开采，造成资源枯竭加剧。常用中药材品种约70%来自于野外资源，长期以来无序、过度采挖致使野生资源受到极大破坏，不少品种已濒危或正在趋向濒危。在这次上涨的品种中，野生资料品种比例很高。四是自然灾害影响。2009年至2010年期间，南方很多地方遭遇雨雪冰冻、旱涝、倒春寒等自然灾害，使得中药材幼苗受损，种植品种的产量锐减，供应不足导致价格上涨。五是游资炒作，抬高药价。这是当前药材价格异常上涨不可忽视的一个重要原因。六是需求增加。一方面生产持续萎缩；另一方面中药材用途不断扩大，需求持续上升，供需矛盾日渐突出。

国家中医药管理局副局长吴刚也亲自带队调研，并就当前中药材市场所面临的生产供应矛盾问题提出了十点建议。

他提出，一要建立多部门协调机制，统筹管理，加强落实执行；二要加强信息平台建设，合理规划指导中药材产业发展；三要建立完善农产品流通管理体系，加强产销对接，减少中间环节；四要加快相关标准的制订；五要对常用中药材进行国家储备；六要合理调节中药材出口量；七要提高中药材资源的利用率；八要加大对中药材生产环节的保护和扶持力度；九要建立合理的中药材价格形成机制；十要建立原料与成药的价格联动机制。

要从国家高度形成长效监管机制

《国家药品安全规划（2011—2015年）》强调“完善药品价格形成机制”。对此，中国民族医药学会名誉会长诸国本表示，“药品价格合理是必然趋势，也是民心所向。”

但诸国本认为，中药与西药的价格形成可能会有所差异，中药材受自然条件限制较大，很难规模生产，个别名贵药材价格适当高些是可以理解的，但必须要货真价实。

刘东明则表示，“目前我国药品市场竞争相当混乱，这归根结底还是科学管理水平问题。政府是应该出重拳对其进行严格治理，要从国家高度形成长效的价格制定和监管机制，从生产企业、中间流通、终端销售等各个环节都要严格执行国家规定的定价办法。”

刘东明认为，药品价格长效机制形成后，流通环节将更便捷，更加市场化。过去企业生产出来的药品不能直接进医院，药价虚高主要发生在中间环节，如果由药厂跟销售终端直接对接，可避免不正当加价情况。另外也可避免不合理的公关。比如，市里招标办属于市卫生局，省里招标办属省卫生厅，一些供销商包括医药公司就会集中精力搞好招标办关系，这里面难免出现串标等情况发生，甚至有可能出现药价越招越高的现象。此外，医保目录对药品市场也起着重要调节作用。有一些药品能否进入医保目录，都由医保部门来定，这也是药企关注的主要问题，一些药企为了挤进医保目录，就拼命去公关这些部门，结果一些价格较高，可用可不用的药都一起进来，这势必会提高用药价格。

刘东明建议，药品定价机制一定要科学合理。平价药由专业人员进行评估定价，成本加合理利润。而医保单位药品参保目录不能只由医保部门自行确定，应由当地主管部门、上级主管部门、还有其他相似地区同级单位等多个部门的专家共同参与制定，并且要明确哪些药可以参保，哪些不可以，这样制定的目录才更加合理。

（来源：中国投资咨询网，1月12日）

[回到目录>>](#)

关于我们

北京华经纵横咨询有限公司的前身是“北京华经纵横经济信息研究中心”，是2003年依托国务院发展研究中心“中国经济报告课题组”成立，以国务院发展研究中心、中国竞争情报学会、中国人民大学商学院的专家教授为智囊的国内著名经济信息研究机构。

目前华经纵横业务范围主要覆盖细分行业研究、市场专项调查、项目投融资咨询等领域，我们已经发展成为一家多层次、多维度的综合性信息咨询机构。

凭借密切的政府部门支持及科研院所合作，华经纵横已经构建了包括政府部门、行业协会、专业调查公司、企业内部人脉、自有调查网络等在内的多渠道、多层面的数据来源；建立了涵盖国内上百个行业的千万级的数据库；形成了数十种独创的专业分析模型和研究方法。

作为国内权威市场研究机构，我们的成果得到了政府决策机构、企业界和投资界的高度评价，视为反映中国产业发展动向的最具权威性的成果之一。国务院发展研究中心中国经济报告课题组、中国国际工程咨询公司、北京大学经济学院、中国竞争情报学会、中国城市规划设计研究院、中国社会科学院工业经济研究所、国家发改委宏观经济研究院等国内知名研究机构对公司的发展给予了大力支持。

相关部分成果推介

1、生物医药项目可行性研究报告（甲级资质）

<http://www.chinacir.com.cn/xmkybg/cbbebbejd.shtml>

2、2011年生物医药细分行业研究报告

<http://www.chinacir.com.cn/hvyjbg/cbbebbejd.shtml>

3、2011-2013年医药酶项目投资前期市场深度调研及投资前景预测报告（专家特别版）

<http://www.chinacir.com.cn/tzfxbg/ccbhbcdch.shtml>

4、2011年医药原料药投资分析及市场前景预测报告

<http://www.chinacir.com.cn/rdycbg/cbbcbfkgg.shtml>

5、2011年医药器械市场价格预测及影响因素深度分析报告

<http://www.chinacir.com.cn/jghqbg/ebhbbbh.shtml>



首创北环国际中心