



# 医药行业双周刊

2012年8月（上） 总第21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](http://www.chinacir.com.cn)

## 目录 Contents

### 一、特别关注

#### 北京友谊医院改革模式将向全国推广

- ◆ 试点城市享有价格调整自主权
- ◆ 将建立医院和医保部门谈判机制
- ◆ 未来院长将不再由相关部门任命
- ◆ 无须院长批准医生可自由“走穴”

### 二、热点追踪

#### 国内医药并购因景气度的催化或将经历平台期

- ◆ 景气度的催化
- ◆ 跨行业趋势
- ◆ 多因素狙击

### 三、国内动态

1. 恶性肿瘤的个体化用药备受关注
2. 药用辅料监管新规出台
3. 华北制药：美国维C反垄断起诉被驳回
4. 上海部分医院探索医药分开 下半年将组织试点

### 四、国际视野

1. 五大CRO和制药公司的战略合作
2. 美国2011年仿制药节省1930亿美元医疗开支

### 五、调研与数据

1. 8月份维生素价格反弹乏力
2. 我国上半年西药出口增幅较去年下降了20.5%
3. “十二五”期间百强新药企销售将提升至50% 达4万亿

### 六、双周声音

1. 五部委：做好公立医院改革 破除以药补医
2. 陈竺：“十二五”末临床常用药质量达国际水平

### 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】

北京友谊医院改革模式将向全国推广

- 试点城市享有价格调整自主权
- 将建立医院和医保部门谈判机制
- 未来院长将不再由相关部门任命
- 无须院长批准医生可自由“走穴”

## 北京友谊医院改革模式将向全国推广（1）

经国家发改委同意，卫生部、国务院医改办、中央编办、财政部、人社部日前印发关于做好2012年公立医院改革工作的通知，要求总结推广地方的成熟改革经验，形成向全国推广的公立医院改革基本路径。专家指出，这意味着北京友谊医院一个多月来的试点模式已获认可，将在全国推广。

《通知》称，2012年所有公立医院改革国家联系试点城市均要探索调整医药价格、改革医保支付方式等措施和联动政策，破除以药补医机制。“此后公立医院不管想不想改革，都得改了。”中国社科院经济研究所公共政策研究中心主任朱恒鹏指出，《通知》中强调推进取消药品加成和改革医保支付方式两项工作，将影响公立医院内部的收入分配结构和财政、用人自主权。此后，公立医院的收入、用人方式的深入改革将提上日程。

### 试点城市享有价格调整自主权

《通知》要求将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道。调整后的医疗服务收费按规定纳入医保支付范围。要在价格调整方面给予国家联系试点城市一定自主权。

李玲(北京大学国家发展研究院中国经济研究中心教授)表示，为破除“以药养医”取消药品加成收入，而在药品定价方面，由于发改委的定价较为严厉，为保证部分地方医生的收入，因此给予一定的自主权。这是暂时措施，并且需要一定制度设计，不能盲目提价。关键应把医院、医保和医药联动起来，否则，即使取消了药品加成，医务人员的“灰色收入”并没有消失。比如，北京市友谊医院将首次试设“医事服务费”。该项费用纳入医保，个人按医师职级支付2元到60元不等。非医保患者支付42到100元不等。医院药品加成、挂号费、诊疗费全部取消。这样的做法即是改革的方向。

### 将建立医院和医保部门谈判机制

《通知要求同步推进总额预付、按人头付费、按病种付费等复合支付方式。积极推动建立医保经办机构与医疗机构的谈判机制和购买服务的付费机制。国家联系试点城市要加快步伐、加大力度推进支付方式改革。

朱恒鹏(中国社科院经济研究所公共政策研究中心主任)表示，打包付费方式将激励医院和医生控制看病成本，这是为了防止过度医疗。但这需要其他的配套条件，需要公立医院和医保部门之间的谈判。但这样的谈判机制不太容易形成，这就需要竞争。如果医院控费太狠，患者可以选择去别的医院。控费给医院动力，竞争则施加压力，使医院有控费的下限。

[回到目录>>](#)

## 北京友谊医院改革模式将向全国推广（2）

### 未来院长将不再由相关部门任命

《通知》要求深化公立医院管理体制的改革，理顺公立医院所有者和管理者责权。落实公立医院经营管理自主权和用人自主权，探索建立以理事会为主要形式的决策监督机构，建立决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制。

朱恒鹏：公立医院人事改革的目的是让医院成为独立法人，实现政事分离，最终使相关部门不再管理院长的任命。目前的改革面临压力，因为公立医院数量有限，为保证院长的质量依然需要任命，因此医院并没有人事自主权。这需要放权，有相当长的路要走。北京友谊医院正在对此进行试点。

### 无须院长批准医生可自由“走穴”

《通知》要求完善鼓励社会资本举办医疗机构的政策措施。各地要尽快制订鼓励社会资本举办发展医疗机构的实施细则。

朱恒鹏：吸引社会资本办医的关键在放宽准入标准。目前针对民营医院的准入标准过严，但管理混乱。这需要对民营医院准入放开，而监管主要则应由社会来监管，例如媒体、公益组织等。此外，目前

批准民营医院设立和监管的都是卫生部门，应该分开。民营医院创立的最大障碍还是医生。现在医生“走穴”还需要院长批，应该颁布规定允许医生自由执业。例如，只要有合法的执业资格证书就可以多点执业，但行医的时候需要备案。

（来源：南方都市报，8月8日）



www.nipic.com/

[回到目录>>](#)



## 【热点追踪】

国内医药并购因景气度的催化或将经历平台期

- 景气度的催化
- 跨行业趋势
- 多因素狙击

—

—

## 国内医药并购因景气度的催化或将经历平台期（1）

清科研究中心最新数据显示，2011年1月—2012年7月，国内医药行业共出现超过90起并购。其中，得益于上市融资的优势，A股药企发起的并购占比达80%。

根据业内人士分析指出，受到药品降价、抗生素限用等因素冲击，医药行业并购呈现出新的特点；与此同时，也有受访人士指出，医药领域的并购在未来有可能经历一个相对的平台期。

### 景气度催化

国家统计局近日公布的1—6月份医药制造业数据显示，医药制造业收入同比增长19.1%，较1—5月份增速下降1.1个百分点；累计毛利率为29.33%；利润总额同比增长17.55%，较1—5月份增速提升0.3个百分点。其中，6月单月毛利率为28.87%，略高于2011年6月的28.65%。

业内资深人士彭蕴亮分析指出：“从二级市场来看，现在整个医药行业的估值要比相关大盘指数高一些；而且，在经济下滑的情况下，医药行业的业绩增速相对较高。”

彭蕴亮表示：“目前并购标的良莠不齐。有些企业是亏损的，如果这样的话，就要先进行内部整顿，把标的生产品种放到自己的销售渠道中，这肯定需要一定的时间才能产生效益。”

### 跨行业趋势

资本的介入让企业获得更多快速发展的机会，跨行业、多元化发展成为不少公司的选择。日信证券医药行业研究员陈国栋表示：“从最近的几个并购来看，跨行业的趋势正在显现。”

陈国栋进一步阐述：“原来做基本药物、普药较多的亚太药业，最近收购的是体外诊断公司；新华医疗原来主要经营医疗器械、医疗装备，现在增发收购了生物技术公司。出现跨行业收购的迹象。”其实，跨行业并购的痕迹很早就已经出现随着并购的不断扩大，进入的领域也不断扩充。如今，该公司已在化学制药、中成药、生物制药等方面都有所布局，并且筑起了较高的起点；在产品线方面，已在抗感染、心脑血管、肿瘤等大病种领域拥有非常好的产品。

彭蕴亮也表示：“通过多元化发展，有利于提高公司的毛利率。尤其是保健品、药妆等大健康产品，更值得关注。”不过，针对受到大家

[返回目录>>](#)



## 国内医药并购因景气度的催化或将经历平台期（2）

关注的跨行业模式，陈国栋还是抱以更谨慎的态度：“我建议，公司还是多做上下游整合，能够在自己的领域做精、做强，也是一种很好的发展模式。”

### 多因素狙击

“目前有一些并购波折比较多，甚至有些可能会取消。对小型企业的收购，目前我们掌握的消息是，可能会放缓。”上海新世纪资信评估投资有限公司经理曹明向记者透露。

曹明解释：“我觉得，大环境是一个方面，目前医药产业又面对着一些新的政策冲击，比如抗生素的限制使用、肿瘤药的降价。这样来看，肯定会对并购有影响。”记者还发现，在新版GMP改造之期紧逼的当下，医药行业的压力的确不可小觑。红日药业就在8月2日发布的中报中表示，新版GMP、新环保和新版《中国药典》等规范陆续推出后，企业面临新的挑战，这些因素造成企业经营成本不断提高，可能影响企业的经济效益。

除了政策因素，曹明分析并购放缓迹象时还表示：“毕竟，一个高潮过去，接下来很自然也可能会有个平台期。此外，估值也会在一定程度上影响并购的进程。”

目前医药产业面对着新政冲击，比如抗生素的限用、肿瘤药的降价等。这些肯定会对并购有影响。



（来源：生物谷，8月13日）

[回到目录>>](#)

李时珍



### 【国内动态】

1. 恶性肿瘤的个体化用药备受关注
2. 药用辅料监管新规出台
3. 华北制药：美国维C反垄断起诉被驳回
4. 上海部分医院探索医药分开 下半年将组织试点

## 恶性肿瘤的个体化用药备受关注

个体化用药，顾名思义就是药物治疗“因人而异”、“量体裁衣”，在充分考虑每个病人的遗传因素（即药物代谢基因类型）、性别、年龄、体重、生理病理特征以及正在服用的其它药物等综合情况的基础上制定安全、合理、有效、经济的药物治疗方案。

近期，生物谷对数万位业内的专家和学者以邮件形式进行了问卷调查，调查结果显示：恶性肿瘤、心血管疾病、糖尿病等领域的个体化用药的临床应用受到业内人士的普遍关注，其中，有超过四成的受访者表示关注个体化用药在恶性肿瘤方面的临床应用。

据统计，20%~30%的肿瘤病人耐药或是对药物不敏感，部分化疗药物对他们不但没有疗效反而可能有害健康，这一现象有待改善。

在2012年全国“两会”期间，全国政协副主席张梅颖和全国政协委员、中国科学院院士贺林教授递交提案，提出要把个性化用药研究放在国家战略发展的优先位置考虑。上述调查显示，业内人士最想了解的新药研发内容主要有药物基因组学、药物监测与临床评价、个体化药品应用案例、高通量测序技术、药物不良反应、罕见病药物研发，前三者尤为引人关注，同时也是近年来的研究热点。

据工程院院士、中南大学临床药理研究所所长周宏灏介绍，药物疗效和不良反应的个体差异是目前药物治疗过程中的普遍现象。目前，临床上主要凭医生的经验和治疗效果来调整用药，因此需要对病人进行长时间的观察和大量检测，但这一过程复杂、费时，易造成治疗时机的延误。个体化用药能够降低药物不良反应发生率，减少患者调整用药的次数和时间，从而大大减轻患者的痛苦和经济负担。

早在1999年，美国就首次提出了以遗传为导向的个体化用药，经过十余年的发展，美国个体化用药市场的规模已经达到2320亿美元，并呈两位数增长之势。个体化用药已经成为药物研发中最具潜力和市场前景的领域之一。

为促进我国个体化用药研究成果转化与临床应用，由中国医师协会主办、上海交通大学Bio-X研究院联合主办，生物谷承办的“2012个体化用药前沿研讨会”将于今年11月在上海召开。

（来源：生物谷，8月13日）

[回到目录>>](#)

## 药用辅料监管新规出台

“毒胶囊”事件后药用辅料监管不断加强。国家食品药品监督管理局近日发布的《加强药用辅料监督管理的有关规定》表示，药品监管部门对药用辅料实施分类管理，严格药品注册申报对药用辅料的要求，加强药用辅料标准管理。对新的药用辅料和安全风险较高的药用辅料实行许可管理，即生产企业应取得《药品生产许可证》，品种必须获得注册许可；对其他辅料实行备案管理，即生产企业及其产品进行备案。

《规定》明确了药品生产企业、药用辅料生产企业、监管部门各自的职责及药用辅料的监管模式，设立了信息公开、延伸监管、社会监督等工作机制，并将加大对违法违规行为的打击力度。《规定》自2013年2月1日起执行。

（来源：渤海证券，8月13日）

## 华北制药：美国维C反垄断起诉被驳回

华北制药（600812）公告，2008年在涉及公司下属子公司河北维尔康药业有限公司的诉讼中，华北制药被原告追加为新被告之一。8月10日，公司收到美国纽约州东区法院判决，驳回美国维生素C反垄断诉讼原告对公司的全部诉讼请求。法院认定原告对公司行使管辖权缺乏法律依据，故驳回原告起诉的动议予以批准。

美国维生素C反垄断案始于7年前。美国一些企业控诉中国若干维生素生产商由2001年12月开始共谋控制出口到美国和世界各地的维生素C价格及数量，触犯了美国反垄断法。2008年4月4日，华北制药公告称其被追加为被告之一。

据了解，美国是我国最大的维生素C出口市场，而维尔康公司是国内四大维生素C生产企业之一。

（来源：中国证券报，8月14日）

[回到目录>>](#)

## 上海部分医院探索医药分开 下半年将组织试点

根据调查，2012年下半年，上海家庭医生制试点将推进到该区45家社区卫生服务中心；全区社区卫生服务中心建立既管健康又管费用的双重“守门人”机制，实施新农合“按人头支付”改革；将在部分医院积极探索实施医药分开试点，逐步在全区推广。浦东新区卫生局孙晓明局长表示，抓紧本轮医改的实施，要着力做好及达到今年这三项医改目标。

据介绍，截至2012年7月31日，浦东新区原试点的6家社区卫生服务中心已签约27.65万多户，共45.73万多人，签约对象建立健康档案30.81万份，到今年底将完成签约106万户，达到过半数家庭纳入家庭医生签约服务。下半年，家庭医生制试点全面推进到45家社区卫生服务中心。为进一步提高签约率，浦东新区通过第二轮改革方案的征集，遴选出一到两家社区卫生服务中心，创建出新区示范性经验，逐步在全区推广。

下半年实施新农合“按人头支付”改革，将以收定支，合理定额；超支不补，结余表彰；绩效考核，强化监管。浦东新区设想通过试点，建立医疗机构的自我约束机制，推动社区卫生服务机构服务模式转变，切实加强自我管理；建立既管健康又管费用的双重“守门人”机制，实现控制医疗费用，提高农民受益水平、促进农民医疗需求合理释放

的目标；通过建立新农合基金管理内部良性激励机制，最终保障新农合基金安全，确保新农合基金平稳运行。

医药分开将是今年新区配合市医改办研究探索的一项重要医改工作。新区已在前期做了大量调研测算、方案草拟、论证等工作。目前已草拟浦东新区的实施方案（初稿），下半年一旦时机成熟，将组织部分医院进行试点，然后逐步推广。

实施医药分开，浦东新区提出的方案是以降低患者就医费用为出发点，要切断医疗机构、医生与药品收入之间的经济纽带，改变不合理大处方的利益激励，强调结构调整、平稳过渡与体质机制建设。改革主要围绕不增加患者就医负担、确保医疗机构正常运行、体现医务人员技术服务价值、平衡财政与医保的补偿压力、建立健全公立医院监管机制等方面探索。

（来源：凤凰网，8月14日）

[回到目录>>](#)



## 【国际视野】

### 四

1. 五大CRO和制药公司的战略合作
2. 美国2011年仿制药节省1930亿美元医疗开支

### 五大CRO和制药公司的战略合作

合同研究组织（CRO）公司的历史已经有几十年了，但是与生物技术产业的合作仅仅是最近几年的事情。随着大药厂研发费用的暴涨，外包研究和临床研究行业发生了显著的变化。一些大药企，如赛诺菲（Sanofi）、礼来（Eli Lilly）和辉瑞（Pfizer）在预算的压力下开始转向寻求CRO公司，这导致了全球药物开发外包行业的兴起。

随着对外包需求的增长，已有的合作关系就需要重新构建以适应不断变化的需要。现在CRO和药企间的战略合作包括像功能性服务提供商（FSP）那样的外包合作，它是更加专业、个性化的服务，而不是一个“通用型”的模式。一家药企可以基于不同的需求选择不同的CRO公司。其中有些合作更强调数据管理，使得制药公司可以借此扩展数据资源，并节约时间和金钱。

研究发现，近期内研发外包和生产外包都没有放缓的迹象。在发展过程中，会逐步建立起对所有参与方最有利的新型的合作伙伴关系。——Nesa Nourmohammadi

#### 1. 辉瑞（Pfizer）、Icon和Parexel：

两年前，辉瑞宣布它需要削减数十亿美元的研发预算，并寻求新的削减成本的方法。除了传统的裁员外，这家药企转而与CRO公司合作。两家颇受欢迎的CRO——Parexel和Icon与辉瑞签署了长达5年的临床研究合作协议。对于辉瑞来说，协议将大量的工作交由CRO公司来完成，而辉瑞只是对临床过程进行全面的监督。

这种两个合作伙伴的模式将简化我们的流程，显著地降低我们在临床试验过程中使用外部服务提供商的数量，并降低风险和确保质量管理，”在协议宣布时，辉瑞的John Hubbard说道。

虽然一些专家推测，这笔交易的金额大约为67.5亿美元，但确切的交易额一直没有披露。

#### 2. 阿斯泰来制药（Astellas Pharma）和INC Research：

今年4月，阿斯泰来和INC Research宣布，双方正在扩展它们之间的合作关系。双方建立了一个为期三年的FSP联盟，INC Research将向这家日本制药巨头提供包括临床监察、试验管理、文件管理、试验启动、可行性研究和临床数据管理在内的各种服务。

今年3月，William Blair的股票分析师John Kreger在Outsourcing-Pharma上发表的一篇文章指出，FSP模式已经引发了一些大药企比如礼来、美国默克（Merck）和赛诺菲的兴趣。所有这些公司都表达了进一步使用这一模式的兴趣，期望利用此模式进行数据管理。

除了这些服务以外，INC还建立了一个专门的业务部门，用来为阿斯泰来提供和实施FSP服务。两家公司估计，合作将有最多能节约40%的成本，同时可节约整个研究过程10%~20%的时间。

#### 3. 赛诺菲（Sanofi）和科文斯（Covance）：

2010年，当赛诺菲需要改造其研发结构，这家制药巨头转向外包以减轻负荷。在这个时候，赛诺菲注意到，2008年礼来与科文斯之间

[回到目录>>](#)

### 五大CRO和制药公司的战略合作

16亿美元的合作交易。这笔交易是2008年FierceBiotech 10大交易中唯一的CRO与药企间的交易。

赛诺菲与科文斯之间确定了长达10年的合作关系，交易额达22亿美元。这笔交易使双方都能专注于各自的业务上。对于科文斯来说，交易使得它以2500万美元的价格收购赛诺菲的两处欧洲机构，并获得了赛诺菲的化学、生产和质控服务。而对于赛诺菲来说，得以获得科文斯在药物发现、毒理学、化学、I-IV期临床研究、中心实验室和药品获批的服务。

#### 4. 武田制药 (Takeda)、科文斯 (Covance) 和昆泰 (Quintiles)

2011年初，武田制药完成了与科文斯和昆泰的交易，这是一个涉及药物开发的虚拟外包。根据Outsourcing-Pharma的报道，合作方宣布，武田制药的目的是实现一个“全球项目的外包策略”以提高效率。考虑到这一点，虚拟外包的合作对每个合作方都没有增加负担：武田制药完全获得了两家CRO公司的开发和实验室服务，而科文斯和昆泰获得了武田制药的资源和在研产品线。

武田制药、科文斯和昆泰在它们各自的领域中，都是最大最好的公司之一。虚拟业务模式可以使较小规模的CRO公司和制药公司合作，而无需建立一个大型的工作设施。

#### 5. 礼来 (Eli Lilly) 和Parexel:

亚太地区是药物开发和临床研究的温床。当礼来意识到它想在亚太地区扩展业务的时候，它转而与Parexel International合作来实施计划。Parexel已经在亚太地区建立了它的业务，在印度、澳大利亚、台湾、韩国等设有办事处，礼来希望借此方便地进入这一地区。比一般的合作关系更进一步的是，这两家公司之间是一种功能性服务提供商 (FSP)，合作帮助礼来在一个已经充满竞争、快节奏的市场更快地将更好地销售药品。

(来源：国联证券，8月13日)

[回到目录>>](#)



### 美国2011年仿制药节省1930亿美元医疗开支

美国媒体最新资讯，美国行业数据显示，随着仿制药的使用率持续走高，过去数十年间，仿制药的使用为美国节省了1万多亿美元的医疗开支。

美国仿制药协会的第四份报告指出，去年全年，仿制药为美国节省下高达1930亿美元的医疗开支，2010年时节省下1580亿美元，较之增加了22%。2002年仿制药为美国节省的医疗开支总额达600亿美元，不足2011年节省总额的三分之一。

该报告还指出，到目前为止，美国境内患者倾向于选择使用昂贵专利药物的仿制药，这样一来每隔一日，美国境内的医疗开支节省总额亦高达10亿美元。去年，美国境内开出的处方药药单数量高达40亿件，而仿制药处方单的比例达80%。仿制药价格偏低，因此尽管仿制药的比例较大，但是其开支总额仅占处方药总开支的27%。

1984年，美国正式颁布哈奇-韦克斯曼法(Hatch-Waxman Act)，该法案首次批准了等效仿制药上市，随后美国民众对仿制药的青睐程度逐渐加深，主要是为了节省开支。一般而言，等效仿制药一旦获批上市销售，那么该类药物的价格通常比品牌专利药物要低80%，甚至是90%。

过去几年间，数种十几年前发布的品牌药物，如高胆固醇药物立普妥(Lipitor)、血液稀释剂波立维(Plavix)、抗抑郁剂盐酸文拉法辛(Effexor XR)、骨质疏松症药丸阿仑膦酸钠(Fosamax)以及阿尔茨海默症多奈哌齐(Aricept)的市场专利保护到期，仿制药大潮突然涌现，仿制药在医药市场的市场份额瞬间增加。

该份报告援引IMS医疗信息机构的数据，数据显示，一些治疗心脏病症以及中枢神经系统紊乱病症(如抑郁症以及抽搐)的药物占据年度开支节省总额的57%。在化学疗效上，等效仿制药同品牌专利药物药效持平，并且几乎适用于所有患者，但是区别于品牌专利药物的是，等效仿制药不需要申请任何专利名称，也无需斥资数十亿美元用于临床试验证明药效，因此成本投入较低，直接引致仿制药价格相对较低。

(来源：生物谷，8月6日)

[回到目录>>](#)



## 【调研与数据】

### 五

1. 8月份维生素价格反弹乏力
2. 我国上半年西药出口增幅较去年下降了20.5%
3. “十二五”期间百强新药企销售将提升至50% 达4万亿

### 8月份维生素价格反弹乏力

维生素方面，8月10日主流厂家维生素C报价为24元/kg，与上月持平。VC短期内未能解决供求关系，难以出现反弹态势。8月10日维生素E（饲料级）报价为105元/kg，与上月持平。虽然浙江医药有在现有价格提价15%，但是目前VE市场供需平衡，成交价格仍维持在105元/kg左右。随着下游补库存需求的增加，VE价格有望回升。维生素A方面，8月10日报价为125元/kg，与上月持平。泛酸钙（饲料级）8月10日报价58元/kg，与上月持平。由于目前下游库存较多，涨价动力不足，因此现在市场上泛酸钙价格仍保持在60元/kg左右。

（来源：国联证券，8月13日）

### 我国上半年西药出口增幅较去年下降了20.5%

今年上半年，我国西药类产品出口额为140亿美元，同比增长了6.55%，增幅较去年同期缩水20.5%；进口额为96.1亿美元，虽然保持了20%以上的增长，但与去年接近40%的增速相比仍相差甚远。

当前，国际经济整体萎靡，欧债危机日趋严重，失业率居高不下，市场上供大于求的矛盾逐渐凸显。受此影响，今年上半年，我国西药类产品出口增速明显放缓，特别是在3、4月份，出口额和出口量同比均出现负增长，至5月份以后，出口增速持续下降的趋势才有所缓解。

今年上半年，我国西药类产品外贸增长趋缓。根据中国海关数据统计，1—6月份，我国西药类产品进出口总额为236亿美元，同比增长了12.11%，增幅比2011年1—6月的31.19%下降了19.08%。

（来源：医药经济报，8月9日）

[回到目录>>](#)

### “十二五”期间百强新药企销售将提升至50% 达4万亿

《“十二五”国家战略性新兴产业发展规划》将生物产业划分为生物医药产业、生物医学工程产业、生物农业产业和生物制造产业四大板块。其中提出，力争“十二五”期间实现产业规模年均增长20%以上，“十二五”末生物产业产值将达到4万亿，其中仅生物医药产业总产值就高达3.6万亿。

《规划》提出，到2015年，形成基因工程药物、新型疫苗、抗体药物、化学新药、现代中药等为代表的一批具有国际水平的新药开发平台，制药技术和装备研制水平大幅提升。30个以上自主知识产权新药投放市场，200个以上药品制剂进入国际主流市场，产业集中度大幅提升。

据业内专家介绍，生物医药未来5年将主要强调用于重大疾病防治的生物技术药物、新型疫苗、诊断试剂、化学药物等创新型药物品种。发改委宏观经济研究院产业所所长王昌林预计，到2015年百强新药企业销售收入占全行业销售总收入的50%；到2020年，5家企业

进入世界医药百强。

目前生物医药有三大领域最受瞩目，分别为疫苗行业、基因工程、单克隆抗体。上市公司中天坛生物为老牌疫苗生产龙头企业，华兰生物、智飞生物等后起之秀也不容小觑，其中智飞生物自主产品众多，最近3年疫苗产品销售量分别占我国二类疫苗市10.99%、11.13%和10.78%的份额，在民营疫苗企业中排名第一。

涉足基因工程的企业包括重组蛋白的龙头公司长春高新子公司金赛药业、国内生物药龙头企业双鹭药业。而兰生股份旗下中信国健则是国内单克隆抗体行业的领跑者，拥有国内首个单抗药品“益赛普”与十余个在研品种，研发能力国内领先；此外海正药业、丽珠集团、健康元等均涉足单克隆抗体药物领域。

（来源：中国经济网，8月14日）

[回到目录>>](#)



## 【双周声音】

### 六

1. 五部委：做好公立医院改革 破除以药补医
2. 陈竺：“十二五”末临床常用药质量达国际水平

### 五部委：做好公立医院改革 破除以药补医

据卫生部网站消息，卫生部、国务院医改办等五部委日前联合印发关于做好2012年公立医院改革工作的通知。通知指出，2012年所有公立医院改革国家联系试点城市均要探索采取调整医药价格、改革医保支付方式和落实政府办医责任等综合措施和联动政策，破除以药补医机制。

通知称，试点城市以破除以药补医机制为重点，进一步推进“四个分开”等体制机制综合改革。

2012年所有公立医院改革国家联系试点城市（以下简称国家联系试点城市）均要探索采取调整医药价格、改革医保支付方式和落实政府办医责任等综合措施和联动政策，破除以药补医机制。将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道。

发挥医保的补偿和控费作用。同步推进总额预付、按人头付费、按病种付费等复合支付方式，加强付费总额控制，通过购买服务对医疗机构给予及时合理补偿，引导医疗机构主动控制成本、规范诊疗行为、提高服务质量。严格考核基本医保药品目录使用率及自费药品控制率等指标，控制或降低群众个人负担。积极推动建立医保经办机构与医疗机构的谈判机制和购买服务的付费机制，通过谈判确定服务范围、支付方式、支付标准和服务质量要求。要按照临床路径和诊疗规范加强对诊疗行为的监督管理，防范减少服务内容、降低服务标准、服务提供不足、推诿重症患者等行为。各地要积极推行支付方式改革，逐步覆盖统筹区域内医保定点机构，国家联系试点城市要加快步伐、加大力度推进支付方式改革。

（来源：卫生部网站，8月10日）

[回到目录>>](#)

### 陈竺：“十二五”末临床常用药质量达国际水平

“十二五”期间，我国将继续完善医药产业发展政策，落实《国家药品安全“十二五”规划》，推进药品生产、流通领域的改革，加强药品质量安全监管，使药品质量管理规范与国际接轨，到“十二五”期末实现仿制药中的基本药物和临床常用药物质量达到国际先进水平。卫生部部长陈竺在8月7—8日召开的中国药学会第二十三次全国会员代表大会上表示。

陈竺说，“十二五”期间，我国将继续实施重大新药创制等国家科技重大专项，积极推广科技成果，提高药品创新能力和水平。

陈竺指出，我国的药品创新能力有待进一步提高，作为卫生部第一责任人，非常希望人民群众特别是农村患者能够用上好药。2011年，我国卫生总费用已达2.43万亿元，其中医疗机构占2/3，以药费占医疗机构收入40%保守估计，内地居民的人均药费已超过香港，但用药水平却不高。

陈竺强调，在加强创新药物开发的同时，要更加重视被临床实践证明安全有效的仿制药的研发，重视来自传统中医药的创新；强调临床药学的重要性，建立合理用药的价值观、激励政策和监督管理制度；加强药品监督管理评价体系建设，努力打造强大的中国食品药品检定研究院和地方各级药检所，改变监管能力滞后于药物创新能力的状况。

据介绍，深化医药卫生体制改革实施三年多来，取得了显著成效。但是医药监管工作和医药产业发展依然存在一些问题，主要表现在药品质量评估体系薄弱，使基本药物“双信封”招标唯价格是取；药品生产、流通、使用环节的监管水平较低，药害事件时有发生，系统性安全风险有所显现；药价虚高加重了群众用药负担，也影响了药品生产企业的积极性，造成基本药物有时断档；药品流通环节的灰色利益给医疗卫生队伍的纯洁性和道德建设带来巨大风险；“以药补医”机制的存在，导致医疗卫生队伍的技术劳动价值难以得到正确体现。

“现在，医改进入了最重要的阶段，基本药物制度必须向大医院推进，凡此种种问题，只有通过医改深水区进行义无反顾的改革，才能逐步解决。”陈竺说。

据悉，卫生部、国务院医改办、中央编办、财政部、人力资源和社会保障部等5部委日前印发《关于做好2012年公立医院改革工作的通知》，对2012年公立医院改革作出部署。2012年公立医院改革工作将从三个层面拓展深化：在试点城市以破除“以药补医”机制为重点，进一步推进体制机制综合改革；以改革促发展，大力推进县级公立医院综合改革试点；继续在全国范围内实施一批通过改革试点取得成熟经验的政策措施。

（来源：人民网，8月5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；建立了涵盖国内外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