

每周医药快讯

(2009 年第 4 期)

2009 年 2 月 16 日

目 录

去年我国西药类商品对外贸易继续平稳增长.....	1
解读 8500 亿新医改“盘子”： 供需两方各切半数.....	3
福建莆田医疗资本浮现四大家族 切全国半壁江山.....	6
拜耳医药五年斥资 1 亿欧元在京建研发中心.....	14
美赞臣分拆上市能否为施贵宝纾困?.....	16
“辉氏”医药巨舰开航 中国企业两点启示.....	17
上实医药剥离联华超市 “杀鸡取卵”引市场质疑.....	19
中成药： 进口额首次高于出口额.....	19
2008 年我国抗高血压药物的销售总额达 135 亿元.....	20
2009 年医药行业普享税收优惠.....	22
BIOPARTNERING CHINA 行动计划正式启动	23
预计 2008 年~2013 年全球仿制药市场的增速是 9%	24
新医改最终版本将公布 农民工大学生纳入医保.....	26
海南省医药产业逆势上扬 聚合产能高速发展.....	28
安眠药市场： 长江后浪推前浪.....	29
辉瑞明年起公开医务人员“灰色”收入.....	31
2008 年西药原料药仍是出口支柱 09 预计增 15%	32
中国去年批准新药生产申请 165 件 涉及 119 种药品.....	35
我国已能生产储备人用禽流感疫苗.....	36
药监局:任何药品都有不良反应 勿炒丹参滴丸	36
质疑 特仑苏的高价就来自 OMP?	37
药监局药品注册司长： 提高中药延长保护期门槛.....	38

去年我国西药类商品对外贸易继续平稳增长

来源：中国医药保健品进出口商会

今年出口可能先抑后扬

2008年，我国西药类商品（包括西药原料药、西成药和生化药，下同）对外贸易继续保持平稳较快发展，对外贸易发展方式进一步转变，进出口商品结构进一步优化，进出口总额达到306.57亿美元，同比增长25.83%。其中，出口额为195.95亿美元，同比增长30.66%，增幅比2007年同期提高了2.47个百分点；进口额为110.62亿美元，同比增长18.10%，增幅比2007年同期大幅下降了14.15个百分点。总体来看，2008年我国西药类商品出口增幅高于进口增幅12.56个百分点，贸易顺差进一步扩大，顺差额达到85.34亿美元，比2007年同期顺差额增长了51.66%。

对外贸易呈现六大特点

一、西药原料药仍是出口支柱

2008年，我国西药原料药出口金额为175.81亿美元，同比增长29.59%，占西药类商品同期出口总额的89.72%，仍是出口的绝对支柱。西药原料药出口数量413.72万吨，同比小幅下降了4.25%，而出口平均单价同比大幅增长了35.36%。出口数量与2007年基本持平，显示我国西药原料药的国际市场份额没有发生大的变化，而出口平均单价保持30%以上的增幅，则是我国西药原料药出口总额大幅增长的主要原因。

二、出口价格前高后低

由于原材料价格、劳动力成本和能源价格上涨、人民币升值及供应预期偏紧等多重因素共同作用，2008年上半年西药类商品出口价格大幅上涨。奥运会后，随着订单减少，库存增加，部分企业为加快资金周转，降价出售，致使全年出口价格呈前高后低的走势。目前，供求平衡的产品如维生素C、肝素钠等价格变化不大，走势平稳，但青霉素工业盐、6APA等供大于求的产品价格下降较大，部分品种出口价格接近成本线，且成交清淡。去年下半年，西药类商品出口价格下降，既有上半年出口价格上涨过大的合理回归因素，也有部分品种为降低库存低价竞销的因素。但总体上讲，全年出口平均价格涨幅比较大，这也是全年出口额增幅超过30%的主要原因。值得注意的是，价格上涨并不意味着企业利润有较大增长，绝大部分原因是因为成本增长过大。据医保商会2008年11月抽样调查，70%的企业表示，成本上升部分外商只能消化10%~25%；33%的企业因出口利润下降转而发展内贸。

三、奥运会后出口增幅一度回落

虽然2008年我国西药类商品出口总额仍保持了30%的增幅，但11月份单月出口同比增幅由10月份的31.13%陡降到负0.75%，环比增幅从9月开始呈现负增长，11月当月出口额与10月相比，下降了10.11%。据医保商会2008年11月抽样调查，34%的企业表示在手订单同比减少，不少企业表示订单减少了30%~50%。造成订单减少的原因是多方面的，首先是奥运会前因环保控制、危险品运输限制等原因，市场普遍预计原料药供应偏紧，客户大量囤货，奥运会后需要一段时间消化，以致订单减少。其次是上半年原材料大幅涨价、劳动力、能源成本大幅增高，引起出口价格上涨过快、过大，下半年随着石油等原材料大幅降价，市场等待出口价格下降，观望气氛对订单也有一定的影响。第三是金融危机造成的资金紧张、货币贬值，影响了部分客户的购买力和储备数量，造成短期内出口订单下降明显。由于医药市场消费刚性较大，12月份开始，西药类商品出口订单开始回升，从12月份当月出口额看，与11月相比增长了10.98%。

四、西成药、生化药出口增势强劲

2008年，我国西成药出口呈现高速增长态势，出口金额为11.12亿美元，同比增长41.8%；

出口数量为 49.44 万吨, 同比增长 25.15%; 出口平均单价同比增长 13.29%, 呈现量价齐升的良好局面。其中, 生化药出口金额达到了 9.02 亿美元, 同比增长 39.67%, 出口数量 16.87 万吨, 同比增长 49.84%, 成绩喜人。西成药和生化药出口的增长很大程度上是因为我国制药企业抓住了全球药品外包生产和外购市场需求不断扩大的机遇。另外, 国内制药企业积极提高自身研发、生产、管理能力和产品质量也是重要原因。

五、出口贸易集中度提高

从各省市的出口排名情况看, 江苏省以 41.57 亿美元排名西药类商品出口金额之首, 同比增长 38.76%; 浙江省以 38.39 亿美元紧随其后, 同比增长 37.19%; 山东省以 22.63 亿美元位列第三, 同比增长 30.86%; 上海市和河北省分别以 18.09 亿美元和 14.09 亿美元列第四、五位。这五个省市西药类商品的出口金额之和占我国西药类商品出口总额的比重高达 68.77%。

从出口市场看, 我国西药类商品出口市场比较集中, 亚洲、欧洲、北美洲占我国出口市场的比重高达 86.79%。从出口目的地看, 出口额排名靠前的大多是发达国家和地区, 我国西药类商品对这些市场的出口额都有两位数的增幅。2008 年, 我国西药类商品出口到 190 个国家和地区, 美国、印度、日本、德国和荷兰为我国西药类商品出口前 5 大贸易伙伴, 所占比重达 45.1%。在出口金额排名前 20 位的贸易伙伴中, 对美国、巴西、以色列、俄罗斯、澳大利亚等贸易伙伴的出口增幅均高达 40% 以上。

六、进口增速大幅下降

2008 年, 我国西药原料药进口金额为 63.13 亿美元, 同比增长 5.44%, 占西药类商品进口总额的 57.07%, 进口增幅与 2007 年同期相比大幅下降了 26.81%; 进口数量为 254.36 万吨, 同比下降了 10.53%, 而进口平均单价同比增长了 17.86%。这主要是因为, 我国目前已是世界上最大的西药原料药生产国和主要出口国, 生产的西药原料药具有规模大、成本低、产量高的优势, 随着世界西药原料药生产中心向亚洲转移, 一些原来需要进口的西药原料药和中间体已逐渐被我国自产西药原料药替代。

而西成药和生化药的进口金额分别为 39.76 亿美元和 7.73 亿美元, 同比分别增长了 40.11% 和 42.11%; 进口数量分别为 2.54 万吨和 3.86 万吨, 同比增长了 31.18% 和 16.41%; 进口平均单价分别增长了 6.8% 和 22.58%。这说明我国药品与进口产品相比仍存在较大差距, 国内市场对进口药品的需求继续扩大。

今年仍可谨慎乐观

金融危机发生以来, 不少国家的货币相对于人民币均有大幅贬值, 导致我国西药类商品的价格优势大打折扣, 使我国在与印度等国的产品竞争中处于不利地位。同时, 主要出口市场货币贬值, 也影响了该地区客户的购买力, 降低了这些地区的购买量, 也对我国西药类品出口形成了一定的影响。据部分企业反映, 金融危机发生后, 国外客户有拖欠货款和拒收货现象。医保商会 2008 年 11 月抽样调查表明, 20.34% 的企业表示出口坏账有明显增加, 38.14% 的企业反映今年平均出口应收款账龄与去年同期相比有不同程度的延长。随着金融危机向实体经济蔓延, 出口经营风险短期内有增加的可能。

展望 2009 年, 国际市场对我国西药类商品的需求不会发生大的变化, 我国的市场份额短期内没有其他国家能替代。医保商会 2008 年 11 月抽样调查显示, 66.95% 的企业认为 2009 年国际市场需求会基本持平或有一定程度的减少。对于出口价格, 由于去年下半年出口价格已有回落, 31.35% 的企业预计 2009 年出口价格同比会有所上升或持平。企业普遍表示, 2009 年的业绩如能与 2008 年持平就很满意。据此, 我们认为, 2009 年上半年随着金融危机向实体经济蔓延, 我国西药类商品出口受到的影响可能会显现, 但鉴于药品消费的刚性需求和 2008 年 12 月份订单的恢复性增长, 2009 年 2 月份以后出口可能会逐渐恢复, 但因 2008 年上半年出口额增幅较大, 2009 年上半年出口额同比有可能下降。如果不再发生大的变数,

考虑到国际医药市场的发展和对我国西药类商品需求不会有较大减少,以及我国应对金融危机、促进出口政策的逐步兑现,再加上企业自身的努力,预计2009年全年我国西药类商品出口仍将保持15%以上的速度增长。

解读 8500 亿新医改“盘子”：供需两方各切半数

来源：21 世纪经济报道

8500 亿新医改投入流向如何?怎样分配?尽管具体规划还未正式公布,但医改专家根据以往卫生领域的政府预算开支情况和医改五项改革内容,已估算出用于支持新医改 8500 亿的“盘子”轮廓。

“在这 8500 亿中,中央支出估计会占 3 到 4 成,其余由各级地方政府共同支出,即由省级、市级和区县级财政分摊。”提交医改第七套方案的医改专家、北京大学政府管理学院教授顾昕对本报记者分析。

根据近些年政府财政支出项目和目前已公布的部分新方案信息,顾昕“掰算”了未来 3 年 8500 亿新增卫生投入的流向“谱系”。

其中,主要投入是三大类:用于医保补助即补助城镇居民和新农合等参保,约 3900 亿,公共卫生约 600 亿,而各类医疗机构将迎来 4000 亿投入量。

3900 亿投入医保

“医保护面带来的财政投入要求是刚性的。”顾昕估算,3 年投入 8500 亿元,那么平均每年就是 2833.33 亿元。其中,这笔开支较为明确的流向是“补需方”,即投入基本医疗保障体系中的经费。

“从目前方案内容看,财政用于医保的支出总额已能够比较清晰核算出来。”顾分析,这部分投入量约为 1300 亿。其中,“大头”是用于参保者参加新农合与城镇居民医保的政府补贴,约为 1200 亿元。

从已经公布的信息看,新医改方案提出,到 2011 年基本医疗保障制度全面覆盖城乡居民,具体而言,就是在 3 年内使城镇职工医保、城镇居民医保和新农合的参保率都提高到 90%以上。完成上述目标,按现行政策要求,政府财政要对居民和农民分别在城镇医保和新农合参保上给予补贴。

对此估算,顾昕的依据是未来 3 年参加两项医保制度的人数。

“由于农业户籍人口不会有大的增长,因此在未来 3 年内,新农合参保人数不会有多大变化。”顾昕分析,按卫生部公布的数据,目前新农合参合人数最新数据是 8.14 亿,参合率为 91.5%。为此,顾把参加新农合的人数约计为 8.2 亿。

相比新农合的参加对象是人数众多的农民,城镇居民医保参保对象锁定在城镇中未能参加城镇职工医保的范围中。

“保守的估计有 3 亿多。”顾称,依照覆盖率 90%,城镇居民参保者应该在 2.7-2.8 亿之间。因此,城乡基本医疗保障体系的参保者人数,即新农合和城镇居民医保加起来,应该在 10 亿左右。

顾给出了一个判断:如果按在未来 3 年,政府最低补贴水平要提高到年人均 120 元,那么,年支出至少为 1200 亿元。

“实际上,许多地方政府的补贴水平要高于中央政府规定的最低标准,因此 1200 亿元是最为保守的估计。”顾称。

除上述两项外,顾昕把“城乡医疗救助投入”和“困难企业职工参保补助”也算入医保投入量中。

“医疗救助投入”指财政“出钱”建立医疗救助金,给救助对象以经济补偿,使用这部分救助金的对象一般是城乡低保人群。

据本报记者了解,这部分财政投入在我国起步比较晚,即在2006年的“政府卫生预算支出”的科目中,该经费才能正式纳入,叫“城乡医疗救助经费”。从卫生统计数据看,2007年的这项支出是36.亿元。

“社会救助受益者参加城乡医保的参保费,必须由政府支付。”顾昕分析,2007年我国有2272万城镇低保受益者,4173万农村低保和传统救济受益者。按此规模,未来3年该领域的卫生支出每年最保守估计也要50亿元。

此外,另一项对医保的投入是解决困难企业职工参保问题,即由于部分企业经营困难,缴不起或者不能足额缴费,致使职工和退休人员的医保权益不能得到保障。

“目前,这笔开支的总规模尚不清楚,根据保守的估计,我们暂且计为50亿元。”顾称,把上述三项加起来,未来3年内,政府预算用于医保,即“补需方”的开支,每年平均至少需要1300亿元,再加上城乡医疗救助金和困难企业参保补助,3年合计3900亿元。

近半投向医疗机构

作为五项医改之一,公共卫生方面也是8500亿投入的重点之一。

新医改方案提出,全体国民新增年人均15元的公共卫生费。2007年,我国人口总数为13.2亿。假定人口总数变化不大,每人15元,一年需要198亿元。

“但实际上,人口总数一定会增加。”顾称,为了方便说明,把这项开支约计为年均200亿元,3年合计600亿。

按上述算法,在年平均2833.33亿元盘子中,“补需方”的开支切去了1300亿元,新增公共卫生开支切去了200亿元。这样,年均新增的“盘子”里“还剩”1300亿。

顾分析,还“剩下”大约1300亿元,留给了“补供方”,即投入到各种医疗卫生机构之中。

“如果新增‘补供方’的支出大约在1300亿元,几乎在原有的基数上增加了一倍多。”顾称,根据2008年《中国卫生统计年鉴》(第91页)中的数据,2007年所有政府办医疗卫生机构获得的财政补助总额为1118.55亿元。

那么,这笔新增的“补供方”巨款将花在何处呢?同样,顾昕也给出了判断和预算。

“这笔预算开支的细目尚未编列,还有待于各地新医改具体实施方案的制定。”顾分析,但是,这笔巨款流向的四个原则已经确定。

一是支持农村医疗卫生机构的能力建设,包括新建乡镇卫生院、增加对县医院的投入、改善农村公共卫生服务机构等等,有可能还会在一定程度上设法解决农村公立卫生室村医的待遇问题(尤其是其养老金);

二是加强城镇社区卫生服务体系的能力建设;

还有就是对中医院、传染病院、精神病院、妇幼保健院和儿童医院等在政府投入政策上予以倾斜。

另外,对其他一般性公立医院,政府也将增加投入,主要用于基本建设和设备购置、扶持重点学科发展、补贴离退休人员费用、补贴政策性亏损以及对其承担的公共卫生服务等任务给予专项补助等。

那么,新增的1300亿元“供方”开支,究竟在上述四个部分中如何分配呢?

“由于以前的欠账太多,政府新增财政‘补供方’支出的首要重点一定是农村和社区卫生、传染病医院、精神病院等。”

全国卫生工作会议上宣布,3年支持2000所县医院建设,完成2.9万所乡镇卫生院建设

任务：多措并举加强农村卫生人才队伍建设。

依此，顾判断未来 3 年内，政府投入这些领域的预算开支将是 1300 亿中的“大头”，估计为 720 亿左右。

同时，完善城镇社区卫生服务体系也是“补供方”的重点。对此，顾估算为年均投入 80 亿元。

另外，公共卫生医疗机构，如疾控中心等，基本是全额财政拨款。顾分析，未来 3 年，未来促进公共服务均等化，国家要在边远地区加强公共卫生机构建设。该领域，顾听估算为年增加财政支出 50 亿。

通过上述分析，顾听估算，对于一般的公立医院即二、三级综合性医院，政府新增的投入，估计不会超过 450 亿元。

2007 年，所有政府办公立综合医院的总收入为 3754 亿元，其中来自财政和上级的补助收入仅为 285 亿元，仅占其总收入的 7.6%。

医院补偿机制待解：

多开处方？医疗服务费涨价？

财政的钱“补”给谁，一直是新医改方案制定过程中的焦点。如果上述估算成立，“供需”双方均分得半数投入。但“补供方”的需求仍未得到解决，即公立医院补偿机制仍未给出对应之策。

从日前全国卫生工作会议上透露的消息看，新医改方案里，对于改变“以药养医”，改革公立医院补偿机制的“落点”放到改革药品加成政策领域，即取消 15% 药品加成政策。而医院由此减少的收入或形成的亏损，则通过三种途径解决，即增设药事服务费、调整部分技术服务收费标准和增加政府投入解决。

“这三项途径能否补偿取消药品加成给医院带来的影响，值得考量。”顾称，“公立医院 2000 多亿元的收入损失能从这三种途径补回来？”

目前，公立医疗机构收入的现有来源有三，即医疗服务收费、药品出售利润和政府财政补助。根据《中国卫生统计年鉴》中给出的数据，药品收入是公立医院最主要的收入来源之一，几乎与医疗服务收入相等。如 2007 年，所有公立医院的药品收入高达 2000 多亿元。

“对政府卫生财政投入流向的分析已经澄清，政府对公立医院的财政补助即便有所增加，但不能对其收入结构产生实质性的改变。”顾表示。

至于用增设“药事费”，即加收处方费用（按药品在用于患者前的运输储存等物耗成本核算）来“补偿”取消药品加成带来的医院损失，这项改革思路一亮相，也引起了讨论。

“一个处方费项多增加几十元，开多少才能弥补上千亿药品收入？”北京一位医院负责人对记者分析。

“单靠增设药事服务费，绝对无法填补 2000 亿元的大窟窿。”顾称，按 2007 年，政府办医疗机构的诊疗人次为 13.4 亿。如果假定每次诊疗病人都获得一个处方，平均每个处方 20 元，那么药事服务费总额仅为 268 亿元。

更有分析者认为，如果增设药事费，可能会出现一种现象，即大处方改为多开小处方，“能否达到减轻患者负担或者减低卫生费用目的，还不明朗。”

“还有至少 1800 亿元的损失，必须靠修建另外一条堤坝来弥补。”顾表示，这就是大幅度提高医疗服务收费，如按 2007 年公立医院医疗服务收入为 2378 亿元标准计算这意味着医疗服务要涨价大约 75%。

2 月 5 日，在全国医疗服务监督工作会议上，卫生部副部长马晓伟表示，究竟一张处方要收取多少费用，仍需要进一步讨论。何时开始取消药品加成，取消到何种程度，目前仍是相关部门没有解决的问题。

福建莆田医疗资本浮现四大家族 切全国半壁江山

来源：时代周报

对于大多数人来说，福建莆田东庄无疑是个陌生的地方，然而提起民营医院，东庄人的江湖地位无人可撼。

在中国大多数城市，基本上都可以找到名称相同的男性专科医院、女子医院、整形美容医院等医疗机构，这些医疗机构之间是何关系？投资方是谁？除了极少数知情人外，无人可以讲述清楚。2008 年底，时代周报记者历时一月余，辗转广州、福建、北京等地，终于大部分摸清了这些医院之间的内在联系，揭开了莆田系民营医疗“陈、詹、林、黄”四大家族的神秘面纱。

这些由东庄人投资做起来的医院，其发家大多都是沿循相似的路径：从性病游医开始完成原始资本积累，进而开始利用资本的力量在全国各地攻城略地。为了摆脱“原罪”，从东庄出来的医疗资本大佬在扩张圈地过程中，往往采取复杂的方式来隐蔽自己的投资路径。

如今，面对医疗市场不断放开，国际资本汹涌而入，活跃在全国各地的东庄人无疑面临着艰难而激进的转型选择。

据东庄人称，全国至少 80% 以上的民营医院是东庄人创办；莆田秀屿区在全国各省市从事医疗行业的企业共有 1 万家(东庄镇占 93%)，资产总数达 360 亿元，年营业额 3050 亿元，员工总数 63 万人；在外医药和医疗器械生产企业 500 家(东庄镇占 80%)，资产总数 25 亿元，年营业额 50 亿元，员工总数 5 万人。

一业内人士告诉时代周报记者：以东庄镇人所办的民营医院及相关企业创造的产值，超过了中国中西部个别省的国民生产总值。

陈氏：庞大的西红柿王国

广州华美整形美容医院，号称“中国美容整形十佳机构”和“亚洲医学整形美容研究院科研单位”，坐落于繁华的广州市黄埔大道上。

阿克苏白水医院，一家位于中国西北边陲小镇，紧邻吉尔吉斯斯坦和哈萨克斯坦的综合性医院。阿克苏在维吾尔语中就是“白水”，意思是圣洁的水，这家遥远的小镇医院属于香港华悦投资有限公司。

上海虹桥医院，是位于上海市虹梅路的一家大型综合医院，是上海美迪亚医院集团旗下的医院。

烟台新东方女子医院，现改名为新东方中西医结合医院，是一家占地一万多平米的专科医院，提供酒店式星级服务，也收取同样昂贵的费用，是加拿大麦迪克医院管理公司旗下“新东方系”连锁医院之一。

苏州东吴中西医结合医院，坐落在美丽的姑苏沧浪古城区内，由上海润佳医疗投资有限公司投资管理。

这些医院有着完全不同名字的医院，分布在不同的地域，从事着不同的医疗领域，属于不同的医疗公司，有着不同的法人。这些看似天南海北，风牛马不相及的医院，背后却闪现着同一个身影——西红柿集团。

西红柿集团和农业扯不上任何关系，而是一个庞大的医疗王国。陈金秀，这个医疗王国的掌控者，令至今为止也没有几个媒体记者见过他的庐山真面目。

据公开资料显示，陈金秀掌控下的上海西红柿投资有限公司是以医疗产业投资为主的多元化投资公司，已投资上海浦西医院、苏州美莱美容医院、苏州东吴医院等 10 余家医院，

形成了以上海为中心、长江三角洲为重点区域的发展格局。

圈内人士知道的陈氏产业，还有华美整形系医院，据说这是中国最早的整形连锁医院。华美系旗下的整形美容医院，覆盖广州、四川、南宁、长沙、福州、云南、重庆、济南等地。一业内人士告诉时代周报记者：“圈子内的人都知道陈氏家大业大，但究竟有哪些产业，谁也说不清楚。”

业内人士提到的一个故事，从另一个层面证明了陈氏医疗产业的隐蔽性。

林荣光（化名）医科大学毕业后，进入江苏一家民营医院工作。该医院是独立注册的法人实体，和多数民营医院一样设有总经理一职，且是福建人担任该职务并负责医院的整体经营运作事宜。院长是从三甲医院退休的外科主任，具体负责医疗业务上的事情。医院法人是当地人，平时很少在医院露面。

差不多过了一年，林荣光由于职务变动，才发现这家看似完全独立的公司（根据相关法规民营医院要在工商局注册，必须命名为**医院公司）属于上海一家大型医疗集团所有。

又过了大半年时间，林在一个很偶然的情况下知道上海的这家大型医疗集团原来隶属于传说中的西红柿集团。林荣光感叹自己为陈氏集团工作了快 2 年，才隐约窥见其庐山面目。

詹氏：借外商新衣除原罪

如果一定要找出比陈氏家业更大，名头更响，恐怕只有陈的地道老乡詹国团和他的詹氏家族了。在莆田医疗界素有“一团二秀”的说法。

虽然詹氏比陈氏显得更为低调和神秘，但却是非不断。在相当长一段时间里，詹氏家族几乎就是“江湖游医”和“性病诊所”的代名词。10 年前王海轰轰烈烈的打假行动，主要针对的就是詹国团和詹氏家族旗下的医院。当时媒体留下了这样的文字：仅有初中文化的詹国团，18 岁时与叔父詹金炉学习杂耍，开始在街头兜售狗皮膏药、鼠药等，后来转为游医，发迹故事相当传奇。

在 20 世纪 90 年代末期，詹国团是东庄做得最为成功、但也被曝光最多的游医。一份名为《1998，王海杀进性病市场》的材料中称，当时以詹国团为首，詹国营、詹玉鹏、詹国连等为骨干的莆田游医集团，是莆田游医的中坚力量。

此后，詹氏家族的几人都把上海作为重要根据地来经营。詹国团在上海注册成立了上海中屿投资集团，根据上海市工商局的工商资料，该企业注册资金 1 亿元人民币，詹国团、詹国连和詹国营三兄弟都是股东，詹国团相对控股。这家公司拥有至少 18 家民营医院和托管医院，28 个法人实体。詹国团还在新加坡注册成立了新加坡中屿国际医院管理集团，在许多场合，中屿系经常以新加坡外商身份出现。

詹国团的堂叔詹玉鹏创办了新加坡中骏医院管理投资集团，据称此人已入新加坡国籍。该企业在无锡、济南等地投资办医疗机构时，当地媒体都冠以“外资”招牌。根据知情人士透露，詹玉鹏也经常在上海，他是上海市福建商会会员。中骏至少拥有 17 家法人实体，至少有 14 家民营医院，在国内，冠以“玛利亚女子医院”title 的，多数是詹玉鹏的嫡系部队。

经历了王海打假和卫生部整顿后，詹氏家族似乎一度从人们的视线中消失了。几年之后，当詹国团再次出现时，与之前相比已然判若两人，他的新身份是上海中屿投资集团董事局主席、新加坡中屿国际医院管理集团董事长、福建省人大代表，去年还获得了中华慈善事业突出贡献奖。

上海中峻集团于 2003 年 9 月托管了福州鼓楼医院，2004 年中峻集团和美迪亚集团、澳信集团一起入股上海博爱医院，博爱也成为上海首家民营医院。而詹氏家族以上海为基地，以新加坡外商身份投资，旗下的医院已经遍布全国各地。

2005 年至今，詹氏在嘉兴累计投资 6 亿元兴建的浙江新安国际医院，是莆田系投资规模最大的民营医院之一。据业内人士称，詹氏集团正在努力通过大投资、大项目、大医院的集团策略，努力摆脱性病游医的“原罪”，艰难地走上转型之路。

林氏：做连锁率先转型

在莆田民间医疗资本体系中，林志忠家族也是一支不可忽略的隐形冠军。

据可查的资料显示，林志忠是莆田游医中较早觉悟到旧有模式的弊端并成功转型的代表人物。1995 年林志忠组建了深圳博爱投资管理有限公司，号称是世界百强医疗集团之一，也是全国最大的医疗集团。旗下有深圳博爱医院、深圳景田医院、上海远大心胸医院、广州利德医院、南昌博爱医院、长沙康复医院、南京曙光医院、杭州博爱医院、宁波同和医院、贵阳长江医院等。

上海仁爱投资管理有限公司也是林志忠的产业，旗下有上海仁爱医院、上海沪申五官科医院、上海银河医院、长沙仁爱医院。

林志忠的兄弟林志诚创建的天枝集团则以广州为大本营，据接近林志诚的知情人士表示，天枝旗下拥有十余家医院，数量不多，但规模较大，基本都在广东省内，尤以广州长安医院、广州益寿医院、广州现代医院比较出名。他说，每家医院的投资都在数千万元，目前生意都是稳赚。

创建博生集团的林玉明是林氏家族另一实力派人物，他和很多前辈相比，入行较晚，他的第一桶金是在山西挖到。山西现代女子医院的成功，让林玉明成为业内的一匹“黑马”，并在五年时间内，将规模扩大到各直辖市及各省会城市。业内人士介绍，博生集团是莆田系医疗中首个尝试品牌连锁经营之路的企业。

博生集团旗下现代女子医院覆盖了北京（即北京市朝阳区妇幼保健院）、山西、重庆、河北、贵阳等 16 个大中城市，另外重庆都市丽人女子医院、长沙丽人女子医院、广州女子医院、武汉女子妇科医院、西宁生殖保健院、青海青医门诊部（西宁）、甘肃省红十字会黄河医院、山西协和医院、山西太和堂医药有限公司等也是旗下产业。

林氏家族另一个实力派人物林金宗，是“曙光系”老板。旗下的北京英才医院投资管理集团，共有北京曙光男科医院、天津曙光、上海曙光、昆明曙光、太原曙光、四川曙光等二十余家“曙光男科”医院；在上海的曙光医院集团，旗下有上海中医药大学附属曙光医院、上海时光整形外科医院、上海曙康口腔医院（中外合资）、上海市松江区方塔中医医院、上海市黄浦区中西医结合医院、浙江省玉环县中医院、众仁曙光医疗保健中心、安徽省淮北市中医医院、江苏省宜兴市十里牌医院、上海市浦东新区传染病医院。

黄氏：稳守京津塘

黄氏虽然位列四大家族之一，但其医疗产业从规模和数量上看，远不如陈氏、詹氏和林氏家族。黄氏行事低调，很少出现在媒体和公众的视野中。黄氏家族中比较知名的人物，是北京五洲女子医院的董事长黄德锋。

北京五洲女子医院隶属北京五洲投资集团，集团旗下还有呼和浩特五洲女子医院、重庆五洲女子医院、北京圣保罗男子医院。

此前黄德锋曾表示，五洲女子医院希望在 3 年内实现上市。除此之外，北京东方伟业医院管理有限公司也是黄德锋的产业，旗下有河北东方中西医结合医院、江苏淮安中山医院、天津怡泰医院、天津乐园医院、北京慧中医院、北京恒安中医院、北京建国医院、北京国际医疗中心等十几家医院。

黄氏在业界另一位比较有名的人物是黄开飞，掌管上海邦泰医院投资管理公司，旗下有上海九龙男子医院、上海城市女子医院、上海西郊骨科医院、上海真美妇科医院、上海南浦妇科医院等。

另据一位业内人士介绍，黄氏家族的医院主要集中在京津塘地区，同时还投资了不少酒店。

除了四大家族外，莆田系中的吴家和苏家，也是很大一支力量。

吴氏家族比较有名的是吴国营，在武汉注册了一家叫北京福来康投资管理有限公司，下

属医院有：广东福康医院、柳州福康医院、湖北黄石福康医院、襄樊市第五人民医院、武汉华仁医院、北京京城皮肤病医院、江门福康医院、肇庆福康医院、湖南郴州福康医院等。

据业内人士介绍，吴氏主要在华中华北一带发展。香港亿鑫集团和吴氏关系也很密切，下属医院有：晋城妇科医院、晋城男科医院、焦作妇科医院、忻州男科医院、承德男科医院、宝鸡男科医院、银川男科医院等。

苏氏家族似乎没有什么特别突出的代表人物，主要在珠三角（广州深圳东莞等等）一带发展，医院的规模都不大，但数量极多，旗下有深圳创新高投资发展有限公司，广东三苏医疗投资集团，广东三奇医疗投资集团。

“莆田系”切半壁江山

卫生部统计，2008年中国健康医疗市场规模将超过10000亿元，年均增长率超过10%，按此预计，2020年中国将会成为仅次于美国的全球第二大医疗市场。

面对这些对比鲜明的数据所折射出的庞大市场前景，怎能不让嗅觉灵敏的资本，尤其是掌控着中国80%以上民间医疗资本的莆田东庄人趋之若鹜。

据不完全统计，目前全国民营医院的数量在4000家以上，约占到全国医院总数1/5，床位17万张，投入的资金估计在800亿元以上。其中莆田系分了多大的蛋糕呢？中国民营医院战略发展联盟执行秘书长解栩楠并不认可通常所说的“80%”这个数据，“这是很早的事情了，现在可能一半比例都占不上了。”

即便如此，莆田系掌控的医疗资本也在400亿元上下。

解栩楠表示，随着医疗领域的进一步开放，越来越多的社会资本，包括上市公司开始大举进入医疗领域，江苏在册的民营医疗机构就有5000多家，北京的有2000多家。不过，谢栩楠也表示，由于莆田人从事医疗行业比较早，影响力还是比较大的，很多都形成了大的医疗集团，成为行业的先行者和领军者。

记者采访的几位莆田系医疗人士都表示，“莆田系”也会和其他财团合作，或者和当地的资本结合，有的是控股，有的只是参股，因此也很难分得清。从数量上看，大部分民营医院还是莆田系的，但存在地区差异，发达城市城市多一些。

发家“三部曲”

坑蒙拐骗起步

一位在医疗行业沉浸多年的人士对时代周报记者详细讲述了莆田系的发展轨迹。

“第一个阶段是租赁阶段，医院房子和设备是租，医生是临时聘用，开办成本很低。然后就是大打广告，造一些假信息，比如把主治医师说成是北京什么大医院的教授、专家等。下一步操作，就要分两种情况，如果医院品牌做响了，就扩大经营，如果办砸了，换个地方再搞。”

“当时承包科室很容易的”，该人士告诉记者：“只要价格合适，我们就可以租到科室。”据介绍，当时莆田系承包的科室大多都是公立医院视为“鸡肋”的皮肤科、妇科之类，后来扩展到骨科、体检中心等。

当时，国家对公立医院的投入逐年减少，通过将一些“又脏又不赚钱”的科室外包，公立医院甩掉了包袱，游医们则找到了公立医院这棵大树，从此登堂入室摇身一变成了正规军。

被承包的科室一般独立收费、独立营销、独立运作，每月向医院缴纳一定管理费，一般是事前约定好的固定金额再加上一定比例的提成。其中最重要一个环节是：送一定比例的股份给医院领导或主管部门，使其成为股东之一，这样就和医院领导结成利益共同体。

“科室承包为不法分子利用虚假医疗行为骗取钱财提供了温床，导致老百姓对民营医疗机构的不信任。”对时代周报记者提及这段历史时，北京北亚骨科医院院长肖正权仍然耿耿于怀。

第二个阶段是托管阶段。被托管的医院，大多是经营状况很差，长期投入不足的一级医

院或企业医院，员工只有几十人，病床也不多，但它承担着当地居民或企业职工最基础的医疗保障任务。按照要求，托管方必须保持医院基础科室的完整，但出于经营效益考虑，以及对“大专科小综合”模式的了解，托管方会投入资金购买先进设备，重点发展利润比较高的科室，这必然导致对眼科、外科等技术要求高、医疗风险大、利润空间小的科室投入不足，长此以往，就无法满足当地居民基本的医疗需求

“这些医院一般走的是低价策略的路子，收费比公立医院要低一点，甚至减免部分价差费用，还提供免费接送服务，营销上主要靠广告，服务的也是低收入人群。”

第三个阶段是自建医院阶段。2000 年前后，随着政策的进一步开放，完成了原始积累的莆田系老板开始自己建医院，一部分是专科医院，一部分是综合性医院。

综合性医院以“大专科小综合”类型为主，以临床科室中的妇科为例，大专科就是包括治疗、临床、手术和护理在内的大妇科，为了配合妇科治疗，医院至少还会开设内科、外科、耳科、麻醉科和中医科等科室，这些临床科室再加上由放射科、检验科和影像科组成的医技科室，称为小综合。

很多人还在低端市场厮杀时，一些转变也在悄悄改变，现代女子系（林氏）的成功让更多老板看到品牌的力量，一时间，五洲女子系（黄氏）、新东方女子系（陈氏）、玛利亚女子系（詹氏）一一亮相。这些医院的服务对象不再是低收入人群，他们提供酒店式的服务，收取同样高额的费用。

另一些实力雄厚的老板，则花费重金买断大型综合医院，或是砸重金自己新建综合性医院。中屿集团投资 6 亿元兴建的浙江新安国际医院，就是“莆田系”追求大综合医院转型的一个案例。

这种“大综合”医院的路径正在成为莆田系未来的一个方向。

渗透产业链两端

除了传统的赢利模式外，莆田人把投资向上游延伸，扩展到药品制造和医疗器械制造等医疗相关产业。产业链的延伸，为莆田人获取更大的产业链利润提供了更大空间。

近十年来，全国各地医疗厂商和医药代表都利用莆田医疗人集中回家过年的机会，云集东庄镇寻求洽谈业务，缝年末即自发形成了一个医疗器械药品交易市场，交易额达到 10 多亿元。这让莆田人看到了更大的利润拓展空间。

以詹氏为例，除医院外，詹氏家族的医疗版图早已向产业链两端延伸。据时代周报记者了解，中屿集团是一个集医院投资管理、生物药品开发、医疗设备销售、基础工程建设等多元化的企业集团，下辖上海奥琪实业有限公司、重庆兴渝药业有限公司、上海拓能医疗器械有限公司、莆田中屿水利建设有限公司、厦门中屿基础工程有限公司等多家企业。

中屿旗下一家名为北京民众集团的公司，不仅有北京民众医院投资管理有限公司，还包括北京民众伟业医疗器械有限公司、福建民众医疗器械厂、民众医疗救助基金会等多家产业

此外，广告行业是莆田系资本最早进入、与医疗投资一直相生相伴的产业。在广告业基础上，部分莆田系资本，如天枝集团，甚至进入了影视行业。同时，莆田系也开始染指酒店行业，如黄氏在北京地区投资不少酒店。

知情者透露，打通上下游产业链后，莆田系民营医院还用一种更加隐蔽的方式获得更多利益。“比如说，莆田系的一家药厂，将某个药品换个剂量、名称和包装，然后拿到药监部门审批、生产，然后再把这些药推广到与药厂相熟的莆田系民营医院中，原本这个药价是 2 元，现在卖 200 元。因为这个药只在熟悉的医院里销售，别的医院没有出售，因此患者没有选择余地，也不知道价格高低。因为这些医院是一个体系，也不会互相压价竞争。

据了解，有些莆田人在医疗器械领域，也是采用同样思路推广。

独特的防火墙

没有人不喜欢展示自己的强大。世界上任何一家企业，在自我介绍时，通常都回把自己

所有的控股、参股公司和分公司一一罗列，惟恐遗漏，但这对于“莆田系”医疗企业，却绝对是个例外。

据曾经在陈氏集团工作过的一位高层人士介绍，除了西红柿集团直属的医院，陈氏旗下的医疗集团至少有14家，每家医疗集团都有独立法人，每个医疗集团下面又有不少医院，每家医院也都是独立注册，有独立的法人代表，独立经营运作。即使是同一医疗集团下不同医院的员工，也不知道自己为同一个老板打工，更别说不同医疗集团之间了。

“即使我告诉你这家医院就是陈氏集团的，你去查吧，但从法律角度，你根本查不出他们之间有任何关系。”一位知情人士说。

当记者问及为什么要做得这么隐蔽时，该人士表示：“这主要是出于防范风险的考虑，一旦某一家医院发生了事故，最多也就是这一家医院关门了事，而不会牵涉到其他医院。”

不过，该人士再三强调，“这是以前江湖游医的‘短、频、快’模式，由于政策管制和市场需求，现在新开的医院，都比较看重长期效益和规模经营。华美整形、新东方系列，都是走的高端的品牌连锁经营路线。”

外资兵临城下 莆田郎中浴火重生

据最新消息显示，国际金融公司(简称IFC)目前已与中国一些私营医院展开合作。

IFC虽为金融公司，但其业务涉猎范围极其广泛，如今投资医院这一举动又将引领一些国际资本的新动向。

面对海外医疗资本大鳄的蠢蠢欲动，这让带着原罪的莆田民间医疗资本的转型既急迫、又艰难。

百倍市场增长空间

无论对于境内资本还是境外资本而言，近几年火爆起来的中国民营医疗市场拥有巨大的投资空间。

03年以来，财政对卫生投入的增幅平均每年都在20%以上，2007年中央财政卫生投入在2006年增长65.4%的基础上，又增长了86.8%。

吸引资本眼球的是，目前中国医疗产业约占GDP的5.5%，而美国这一比例达15.5%，其他欧美国家在8%—10%之间。

规模而言，中国医疗市场规模仅相当于美国的5%，如若达到美国市场的水平，那么中国与医院相关的医疗服务业将有100倍的提升空间。

今年是中国承诺允许外资综合性医院进入内地医疗服务市场的第一年，早就觊觎中国市场的海外医疗机构很可能蜂拥杀入，曾经依靠坑蒙拐骗起家的莆田系医疗资本的转型已然刻不容缓。

民营医院内忧外患

民营医院转型能否成功，在于医院掌控者的能否先期转型，能否把握时机，敢于打破思维定势，敢于承担转型的风险和成本。

一家民营医院的总经理、大学商科专业出身、Q名“桂圆”的莆田人告诉时代周报记者，“按经营模式划分，我算是第二代，第一代的经营模式主要是承包科室，第二代主要是走品牌路线。我们这一代大多接受过高等教育，不少人本身就是学医的，然后再做医院管理，还有一些人在国外念了博士，回来在家族的医院工作。”

“桂圆”说，以前的经营模式注重“短、频、快”，企业没有长远的发展目标，也没有品牌观念，只要能生存下去，能赚钱，就万事大吉。在桂圆看来，“以前的模式确实积累了巨额财富，但现在到了必须改变的时候，否则就会被市场淘汰。”

转型很艰难，首先社会上固有的对民营医院的看法很不好，要消除这些偏见不是一朝一夕的事，也没有任何捷径可走，就是老老实实把病看好。自建医院、独立品牌、长期效益。”

北京一家民营医院的总经理告诉记者：“客观环境不利于民营医院升级转型，税收、医

保、人才等政策都不平等，让我们根本没办法和公立医院公平竞争。

还有，民营社区医院的医疗诊断在公立医院得不到认可，患者即使转诊到了大医院，还要重新检查。所以很多老板宁愿开些赚钱的妇科医院，不愿意做综合的社区医院。”

“此外，我们的一些做法，能否得到家族或老板的支持，也是关键。两代人之间经营理念不同，我们认为正确的，他们并不认同，医院是老爷子们的，所以很多时候，我们的想法很难实现。”桂圆认为，民营医院的发展方向，一方面要符合国家政策的指导，符合老百姓的需要，作为国家医疗保障体系的补充，走社区、农村医疗路线；另一方面可以走保障体系外的高端医疗服务和研发性医疗。

“很多人推崇美国模式，但这一模式不一定适合中国内地。现在的情况，和十几年前的台湾很像，台湾的社区连锁医疗已经有十多年历史，非常成功，我们可以向这个方向发展。”

求解转型瓶颈

面对外资的虎视眈眈和公立医院的政策优势，在夹缝之中生存的中国民营医疗资本，将如何转型？

广州仁爱医院一策划人士表示，国外绝大多数私立医疗机构，都走高端市场，或者做特色的专科医疗。普通人到公立医院就诊，个别有钱人则到私立医院享受更好的服务。

而在中国，大多数民营医院则恰恰相反，要么是捡公立医院的剩饭，要么靠虚假广告招揽顾客。

民营医院理应有两类，要么是资金雄厚且做好长期投入准备的高端医院，要么是技术力量雄厚、特色鲜明的专科类医院。

该人士称，在服务定位上，由基本医疗转向特需医疗，展开差异化竞争，转向提供高端专科医疗服务，向大专科小综合方向发展，不要走入“小而全”的误区。

在资本结构上，由原始积累转向投资多元化。具有一定规模和商业信用之后，有些民营医院开始获得银行的贷款，靠直接融资把医院做大，但还贷压力和风险都很大。

目前一些经营比较成功的民营医院，已开始扩大间接融资，使资本多元化。

曾有人称，今后国家的医疗机构将出现5个层次：平价医院、基本医疗保险范畴医院、高收入的白领医院、针对境外人士的豪华医院和顶级的奢侈型医院。

现在看来，面对实力雄厚的公立医院，以及不是医保定点医院的劣势，民营医院将向后三者靠拢，而将自身定位于高端人群，无疑需要雄厚的资金做支撑，因此，如何通过资本市场谋求更快发展，在即将到来的竞争大战中立于不败之地，成为莆田系各位领军者的“心病”。

由于银行贷款和发行债券的困难，莆田的资本大佬大多青睐上市。记者了解到，林氏的博爱集团正计划在海外IPO，而天枝集团则打算借壳上市。

据接近天枝集团高层的人士称，林志诚一直在考虑上市，但不是为了上市而上市，而是出于理顺产权关系、建立现代企业管理制度、促进集团可持续性发展的需要。

旧有的模式对莆田系继续发展的不利影响正在逐渐释放，但新的思路新的变革往往受到家族势力的阻挠而不能顺利实施。

可以说，“莆田系因家族因素而成功，也因为家族因素而陷入发展瓶颈”，因此，通过上市重组，让一部分家族成员持股退出管理层，以利于引进具有新思想、新知识的成员，促进企业更大发展。

民营医疗海外上市集体停步

起自大洋彼岸的金融风暴，让中国的民营医疗界感受到了阵阵寒意。

很多计划在2008年实现海外上市的中国民营医疗企业，至今没有一家敲响开市的锣声。

时代周报记者最新调查发现，不仅有意上市的民营医疗企业都暂停上市计划，而整个民营医疗界的经营状况都受到不同程度影响。

倒闭潮来袭

记者了解到,江苏、浙江、广东等地的门诊和医院有不少已经黯然关门,幸存下来的机构营业额也大幅度下降。据记者了解,目前很多民营门诊部和医院的月营业额下降了20%以上。

而东莞则是民营医院受创的重灾区。由于整个经济不景气,尤其是外贸企业和代加工类企业要么裁员或是降薪,要么关门大吉,大批外来务工人员被迫提前返乡,许多曾经繁华的镇街迅速萎缩。

需求量的直线下降,使得以外来工群体为客户目标的民营医院和诊所生意锐减,营业额狂跌,很大一部分诊所不得不关门。据一位业内人士告诉记者,东莞莞城区一家门诊部的营业额两个月已经下降了十几万。

此外,民营医院和诊所开展的医疗项目大多是不必急在一时的慢性病和可看可不看的疾病,在经济危机冲击下,这类消费需求或者下降,或者推迟,使得大批民营医院一时间门可罗雀。

推迟上市后遗症

日前,连锁体检机构爱康国宾宣布已经完成境外上市的基本手续,鉴于美国的经济形势不明朗,上市时间推迟到2010年。

同时,爱康国宾的战略投资者之一——美林证券已经被收购,对爱康国宾上市进程无疑将产生不利影响。

爱康国宾CEO张黎刚表示,去纳斯达克上市,并争取成为第一个海外上市的医疗健康类公司的计划依然没有任何改变。

据时代周报记者了解,首家获得海外风险投资的民营医疗机构——佳美口腔同样推迟了上市计划。佳美口腔原本计划2008年在纳斯达克上市,由于过度扩张,以及在扩张中遇到的种种问题,亦摊薄了佳美的利润,这从另一个层面也影响到了上市计划的推进。

知情人士告诉记者,佳美在南方一些城市经营比较好的店,月收入也只有几万元,“我敢肯定,佳美现在应该不盈利”。按原计划,佳美口腔的第二轮私募应该在2008年底完成,募资额为4000万美元,目前这个计划也被推迟。

此外,博生集团、慈铭体检、五洲女子医院等原计划近期上市的医疗集团都采取了观望的态度。

“大环境不好,我们不会选择这个时候上市”,广东一家民营医疗集团的总经理告诉时代周报记者,全球性的金融危机,使得证券市场大幅下挫,即使上市了,也很难达到预期的效果。

该集团一度想成为中国医院集团海外上市第一人,但是在全球性金融危机面前,该集团已经悄悄放弃了上市,转而选择稳健的发展道路。

一位长期跟踪研究民营医院的学者认为,目前国内大多数民营医院的起点低,规模小,实现海外上市,不仅能解决融资问题,在中国医改的大背景下抢得先机,更可以获得“好名声”,从而摆脱长期以来民营医院的负面影响,树立与国际接轨的高端形象。然而,全球股市暴跌,经济形势低迷,打碎了它们通过上市募集资金寻求长期发展的梦想。

而这些医疗集团大多是在风险投资资本支持下做IPO,有些还签订了对赌协议,无法及时上市,也为这些企业未来的发展增添了几分变故。

前司长于宗河:

医疗市场不能过度开放

就民营医院的转型与发展之困问题,时代周报记者专访了原卫生部医政司司长、现任中国医院协会民营医院分会会长的于宗河:

准入门槛亟须提高

时代周报:民营医院发展到现在,已经是医疗领域一支重要力量,可是社会上对民营医

院一直有不太好的看法。

于宗河：医疗领域对社会资本开放，方向是对的，但开放尺度需慎重把握，部分政府部门将医疗领域的开放等同于解放思想、招商引资，好像它让很多人来办医院，把医院都卖了，就是改革了，这样的理解和做法都是欠妥的。最终导致市场缺乏门槛限制，结果良莠不齐，业态混乱。

特别是某些集团纯粹是要借医疗来搞资本运作，用杠杆去撬动资本。比如手头有两三个亿，搞个医院，评估后就是五六个亿，然后去银行抵押，撬动 20 亿的投资，然后再去滚（建新医院），一个医院（集团），它滚到五千张床，这时医院就可以评估到 20 多亿，他就可以从银行再撬 100 亿出来，这是十分可怕的事情，风险太大。

时代周报：你认为在社会资本的准入问题上，应该怎么把关呢？

于宗河：在硬规则缺失的现实情况下，可以设置些软规则。比如投资者为什么要办医院，投资理念是什么，还要看看他的资信证明，信誉程度。个人最好能有医学背景，这对办好医院有好处。

如果没有医学背景，那就得放手让有医学背景的人来做。现在有很多医院的董事长凌驾于院长之上，很多福建人办的医院就是这样。院长没有办法施展专业抱负，唯一的目标就是效益。有些医院的院长换得勤，几个月就一换，没给医院创造收入，就不行。此外，应该加强规划，不管是公家办还是私人办，关键是这个地方需不需要这个医院，比如这一片居民区，是需要建三级，还是二级，还是小医院，都需要有规划。

市场不能过度开放

时代周报：有很多学者提出，应该放开市场大力发展民营医院，通过和公立医院的充分竞争来解决看病难看病贵的问题。

于宗河：最近就有一个教授提出，要开医疗城，这样什么人都能进来看病。他以为竞争就能花钱少，那纯粹是胡说八道，等到多了的时候，就是弱肉强食，一条街上都是诊所，到处抢病人，那你看会是怎么个竞争法，那背后的事就不好说了。总体来讲，医疗市场不能过度开放。

时代周报：现在很多民营医院也在抱怨，在人才引进、医保、医院评级方面都受到限制，不能和公立医院公平竞争，还有就是税收过高。

于宗河：我这几年一直呼吁减税，我想是不是可以这样：现在的税收是营业税 5.5%，企业所得税是 33%，再加上其他的税，平均占医院收入的 11%左右，我们拿出两个百分点来，全国的民营医院统一建一个民营医院社会救助基金，交到社会上去统一管理使用，也算给社会办了一件好事，剩下的就给它免了。

时代周报：如何更好地监督引导民营医院的发展？

于宗河：不容易。我们这几年一直在想办法，制定了全国诚信民营医院十条守则，引导民营医院好好按照这十条，讲诚信，讲自律，讲规范管理，讲科学管理。不管谁来办医院，是外国人办，中国人办，农民办还是商人办，这十条都是少不了，因为它针对的是人的生命和健康。

拜耳医药五年斥资 1 亿欧元在京建研发中心

来源：北京商报

昨日,拜耳医药保健旗下的拜耳先灵医药宣布在中国北京建立全球研发中心,从而加强公

司在全球范围内的研发能力。拜耳先灵医药将在未来五年投资 1 亿欧元设立研发中心。

2007 年,拜耳在中国市场的增长率达 43%左右。中国是拜耳集团在全球的第三大市场,并将成为拜耳在德国和美国之外的第三个设立全球研发中心的国家。据悉,拜耳医药保健去年收购了东盛盖天力西药非处方药业务,其投资 2.2 亿元位于北京的工厂扩建也已完成。

跨国医药巨头中国扩张的产业利弊

中国市场似乎已经被跨国药企视为经济风暴中的“避风港”。昨日,拜耳医药宣布将在未来 5 年内投资 1 亿欧元,在北京建立全球性研发中心。

拜耳医药保健执行委员会成员安德里·费比说:“拜耳一直在加强亚太区的业务,中国更是公司业务增长的主要驱动力。在北京新建研发中心,将使北京成为拜耳全球创新药物开发的重要地点。”

此前成功拿下国内知名品牌“白加黑”的拜耳一向对中国市场野心很大。2008 年,该公司已经成为在华第一大国际医药保健品公司。据悉,中国是拜耳集团在全球的第三大市场,并将成为拜耳在德国和美国之外的第三个设立全球研发中心的国家。

中国的新研发中心将在 2010 年全面启动,与其他两家研发中心不同,中国研发中心将更关注亚洲广泛疾病,包括胃癌、肝炎等。拜耳公司表示,希望尽早有系统地将亚洲患者纳入到全球药物开发过程,打破传统“欧美患者优先”模式。

在金融危机下,国际医药巨头们一边通过裁员、关闭工厂等措施收缩欧美战线,一边加大在华投资力度似乎已经成为一种潮流。这一方面说明中国市场潜力巨大,另一方面也给国内医药产业带来不可避免的冲击。

正面:激励国内医药业加速升级

当众多财大气粗的跨国医药巨头纷纷把研发向中国转移之时,对中国本就实力不强的医药企业来说绝对是一大冲击。不过也有不少业内专家认为,凡事有弊就有利。“不超过 10 年,中国将成为全球第二大医药市场,所以国外企业不断加大在华投入表示其对中国发展前景的信心。另外,医药行业是典型的创新产业,谁有新的药品谁就能在市场上占据垄断地位。而国外企业显然在技术、药品创新方面占有优势。如果国外企业将新的研发技术向中国转移,对促进中国整体产业升级以及技术创新能力构建绝对是一个好事。”昨日,北京康派特医药经济技术研究中心主任李磊向记者表示。

“国外企业把研发业务搬到中国,是看中中国人口众多,疾病种类也多。”资深医药专家郝继英告诉记者。据了解,以肝炎为例,在欧美等国很难找到患者,而这种疾病在中国却非常普遍,据中国有关部门估计,中国有 1.3 亿乙肝患者和乙肝病毒携带者,其人数比英法两国人口的总和还多。这些患者迫切希望得到治疗。

郝继英认为,新药在中国更容易找到试验对象,从而加快了新药的研发时间;同时在中国的试验费用相对较低,可以减少企业的成本。“但我认为这不是什么坏事,因为跨国药企将新药的试验放在中国对患者是有好处的,而且对中国的医生和医疗也能起到促进作用。”郝继英说。

反面:削减中国药企的市场份额

不过,资深医药专家戴浩森持不同看法:“从 2007 年开始,各大医药巨头都把研发向中国转移看做是自身的战略。但中国的医药市场就这么大,被跨国药企抢占了,中国药企的市场竞争压力将变得异常沉重。”

近几年,外国药企在中国市场份额逐年增加。目前,在医院销售的药品中,外资企业的药品与国内企业产品的比例已经一半一半。另外,外资企业药品更多地占领了高端用药市场,比如治疗癌症、艾滋病等特效药,这些药品的价格都非常昂贵。而中国企业的药品主要还停留在低端的仿制药品上。

“虽然,目前中国也在不断加大研发投入,不过投入量还是太小,中国药品在新药研发

费用差不多占年销售额的 1.6%左右,而国际医药巨头对研发领域投入普遍占年销售额的 20%以上。”戴浩森认为,在这种情况下,国际巨头还要把研发搬到中国,和中国抢人才、抢医药资源,那中国企业的日子将非常难熬。

美赞臣分拆上市能否为施贵宝纾困?

来源:南方都市报

一方有巨债,一方研发费昂贵,仍然缺钱

经过 9 个月的筹备,美赞臣本周三在纽约交易所美国单独上市,受到投资者追捧,周三早间该公司经过扩大发行规模后的初始股价格一度上涨了 2.7%.这不仅成为美国 10 个月来最大规模的 IPO,也表明了其母公司百时美施贵宝(以下简称“施贵宝”)成功实现了分拆上市,把美赞臣剥离出来,从而使得一方有了资金的支持,另一方能更专注于“生物制药”的业务。

据悉,美赞臣此次上市将获得 7.2 亿美元融资额,资金一部分用于偿还美赞臣的债务,一部分给百时美施贵宝使用。

然而据外电报道,美赞臣的债务有 17.5 亿美元,此外,百时美施贵宝也希望通过募集的资金用于收购或研发,但一个新药的研发需要 10 亿-15 亿美元,此次募集的资金对他们而言只是杯水车薪。

另外,尽管在如此市道下 IPO 已算相当成功,但市场的热情在寒潮中能维持多久?仍待考验。

为美国 10 个月来最大规模 IPO

据悉,美赞臣美国时间周二新股发行上市,透过发行每股 24 美元合共 3000 万股来筹集 7.2 亿美元,成为美国 10 个月来最大规模的 IPO,保荐人为花旗银行和摩根士丹利。

美赞臣的上市也将打破美国从去年 11 月起连续 3 个月没有新股上市的困境。据了解,美赞臣从去年 5 月开始筹划上市,当时希望筹资的规模为 10 亿美元,但在经济不景的情况下,降低了募集额到 7.2 亿美元。但无论如何,在如此市道下,美赞臣逆风上市还是取得了市场的热捧。

施贵宝仍将在未来一段时间内持有美赞臣约 80%的股权。不过,据百时美施贵宝公司首席执行官表示,透过出售部分股权,美赞臣上市后将取得独立公司的地位。也就是说,百时美施贵宝未来的日子,将会逐渐减持股份,直到只成为美赞臣的股东之一。

美赞臣公司表示,在包括中国、东南亚、墨西哥等新兴市场的婴幼儿配方奶粉销售上取得优势,截至 2008 年前三季度,全球销售净额为 21.7 亿美元,该公司取得利润 3.48 亿美元,而 2007 年同期为 3.2 亿美元。

将引发营养品行业整合

据了解,其实在美赞臣决定上市之前,施贵宝曾想过出售美赞臣公司,套现价值在 70 亿至 90 亿美元之间。去年初就传出整体出售的消息,当时施贵宝已试探性地接触了百事、达能等食品业巨头。还向一些拥有营养品业务的制药公司抛出了橄榄枝,其中包括强生、葛兰素史克和诺华等,但后来因各种因素一直没有成交。或许随后在考虑到美赞臣不断上升的业务后,最终选择了分拆上市。

美赞臣的上市,对其他竞争对手将形成强有力的竞争。

一位不愿透露姓名的业内人士说,美赞臣的上市壮大或将会引发营养品行业的整合。近

年来,达能、百事等食品公司一直在找机会并购营养品公司,包括达能在前年收购了全球最大的婴儿食品制造集团——皇家纽密科乳品集团。相信这样的并购将会在未来的日子里不断上演。

施贵宝极力“瘦身”

事实上,百时美施贵宝本身也多次传出被收购的传闻,2002 年在美国本土传出葛兰素欲并购施贵宝,2007 年又有消息称,法国制药巨头赛诺菲-安万特公司计划收购施贵宝。

随着新药研发的日益困难,各制药公司都在寻求解决问题的途径。百时美施贵宝选择的是逐渐剥离非药品业务。去年初,该公司就宣布以 5.25 亿美元的价格剥离医学影像业务。去年 5 月将旗下创伤护理部门康复宝公司售给 Nordic 风投基金和 Avista 资本伙伴,该交易总价为 41 亿美元。现在终于把剥离的“手术刀”伸向了营养品业务。百时美施贵宝也表示,希望借此筹集资金,并通过适度收购等途径对新药研发环节进行再投入,以此建立药品研发线。

实需资金仍有缺口

那么,将美赞臣独立上市,能否成为施贵宝解决问题的“摇钱树”?

施贵宝中国公关经理陶锡萍告诉记者,公司目前只是将美赞臣 10%-20%部分上市,施贵宝还是占其绝大部分股份。由于美赞臣上市是施贵宝全球总部的业务规划,所以目前对中国区业务没有任何影响。同时她还透露,2008 年施贵宝中国区业务表现良好,实现两位数增长。

对此,一位熟悉外资药企的人士表示,对于施贵宝来说,婴幼儿配方奶粉等营养品业务属于边缘产品,它们在销售业绩表中的比例一般在 10%左右,制药公司主要的销售和利润来源在于处方药。剥离非主营业务有助其成为专业生物制药企业。部分业务上市是希望借此筹集资金,并通过适度收购等途径对新药研发环节进行再投入,以此解决国际医药巨头面临未来发展的共同问题——专利药即将到期,又没有新的研发候补产品推出。

不过有业内人士表示,美赞臣希望募集的资金部分偿还债务,然而据外电报道,美赞臣的债务有 17.5 亿美元,此外,百时美施贵宝也希望通过募集的资金用于收购或研发,然而一个新药的研发需要 10 亿-15 亿美元,此次募集的资金对他们而言只是杯水车薪。

一位国内的分析师也不无担忧地表示,虽然公司上市之后,可以有很多融资的方式,然而目前面临金融危机,上市之后,美赞臣的股票能否持续受到投资者的热捧,以后的融资计划能否得到投资者的认可,还需要市场的考验。

“辉氏”医药巨舰开航 中国企业两点启示

来源:南方都市报

虽然全球经济下滑势头不可能在短期内逆转,但是近日辉瑞制药宣布以 680 亿美元收购惠氏公司,犹如在全球医药界投下一颗“重磅炸弹”。

在全球金融风暴席卷之下,这样一宗大额交易不仅证明了医药领域仍存在巨大投资机会,而且事件本身将给该领域带来的影响也是至深的。一方面,尽管辉瑞是否能“因大而强”还是个未知数,但这一“超级巨无霸”的出现无疑令世界医药行业格局洗牌在即;另一方面,虽然产品线几乎没有重叠和直接冲突之处,但这一并购从客观上迫使国内医药产业进行战略提升和转型,短期内企业还可抓住专利药即将到期的首先仿制机遇。

专利到期、研发困顿并购难解决

一些外电里,已经开始用“辉氏”来冠名新的医药巨舰。其实早在几个月前,辉瑞就放风要收购同行。

“我们的投资领域,必须考虑与辉瑞公司是否有商业互补价值和战略合作关系,同时还必须看其投资所带来的财务回报。”辉瑞负责风险资本投资管理的副总裁道尔顿的话道明了收购的核心原因。惠氏在生物制剂和抗生素方面实力雄厚,而这些方面却恰恰是辉瑞的短板。

除了产品结构可以在并购后为辉瑞补充外,促成此次“大手笔”收购的另外一个重要原因是,辉瑞多种畅销的专利药面临保护到期的严峻问题,如占公司 25%年销售收入的降胆固醇药物立普妥即将在 2011 年失去专利保护。其他专利产品也将先后到期,到 2015 年的时候,辉瑞 2007 年营收的来源将缩水超过 70%,更糟糕的是,在辉瑞目前的研究计划中,还找不到等重量级的产品项目。而新药研发的日益艰难以及政府、公众监管的“挑剔化”,都给制药公司的前景带来不确定性。

而惠氏的未来也多少有些灰暗。其拳头产品治疗抑郁症的 Effexor 和治疗心绞痛的 Protonix 也将分别于 2010 年和 2011 年失去专利保护。

据两家公司财报资料显示,2008 年惠氏实现销售额 224 亿美元。而辉瑞 2008 年销售额为 484 亿美元。双方合并后销售额将达到 708 亿元。

业内专业人士估算,到 2010 年,合并后的辉瑞和惠氏预计将拥有 730 亿美元的全球销售额,但是由于专利到期,这一数字到 2012 年就将缩水至 680 亿美元。

显然,专利到期和研发困顿的问题并非一次“大手笔”的合并所能解决,但大部分业内分析师都相信,“对于辉瑞而言,收购惠氏恐怕是现阶段最合适的选择。除了缓解专利药到期的‘痛苦’外,双方还可以借用彼此的销售队伍和渠道,同时缩减重复部分的销售队伍和销售成本。”

中国业务整合具体时间待定

辉瑞与惠氏合并后,中国区整合时间表也列上日程。据消息人士称将在今年的四季度展开,届时业务和人事将会做调整。但惠氏中国方面表示,“具体将会做如何调整,还没有接到通知。”

辉瑞总部的声明称,中国区域业务合并后,业务将得到进一步强化,知名度会随之提高,开支方面将得到大量节约的机会。但对于具体业务,特别是奶粉业务的整合却只字未提。

据记者了解,虽然惠氏在全球主要业务是制药,但在中国的业务却主要是营养品,奶粉占据了较大部分。

据 CTR 市场调研机构 2007 年的数据统计,在中国高端婴幼儿配方奶粉市场上,惠氏占据 20%的份额,仅次于美赞臣,市场排名第二。而辉瑞本身一直没有营养品业务。因此,双方中国区的整合会比较特殊。

“收购完成后,辉瑞将会成为多样化、杰出的制药公司。辉瑞也因此成为全球最大的生物制药公司。”辉瑞中国公共事务部经理张俊表示。但是否能真正“因大而强”,只有时间才能证明。

直接冲突小间接影响大

针对两家合并对国内药企的影响,中国医药企业管理协会会长于明德说:“对我们来说多了个庞然大物,目前还没有察觉大影响,起码没有直接的碰撞。因为国内药企 97%都是仿制药,几乎没有和辉瑞相同的产品线。”某专业协会的负责人也表示了类似的看法,“这一收购,对中国本土医药企业不会有太大影响。”

人无近忧必有远虑。美国的医药产业排在国家经济的第三位,一个辉瑞制药就将近相当于四个中国医药的总产值。从长远来看,于明德认为,此次辉瑞收购惠氏事件,从客观上迫使国内医药产业进行战略提升和转型。短期来说,于明德认为,国内医药企业“可借这次一批重磅级专利药即将专利到期的之机,抓住首先仿制的时机。”

■辉瑞并购史

在此次辉瑞收购惠氏之前的9年里，辉瑞频频借用并购手段，使其自身庞大、再庞大：2000年辉瑞以900亿美元收购华纳-兰伯特公司并获得重磅药物立普妥，首次成为全球第一大制药公司。

2002年辉瑞以600亿美元收购法玛西亚药厂。透过本次购并，辉瑞赢得了著名关节炎治疗药物 Celebrex 的全部所有权。当年便拥有了全球制药市场11%的份额。但后来该药因故退出市场。

2003年辉瑞以13亿美元购买密歇根州的艾斯帕来恩公司。此次收购使辉瑞公司的主打产品之一、治疗胆固醇的药物由原来的两种增加到三种。

2005年辉瑞以19亿美元现金收购 Vicuron 制药公司。使其在抗感染药物领域的触角得到进一步延伸。

2006年辉瑞收购英国一家基于新兴产业DNA疫苗的专业公司 PowderMedLtd.标志着辉瑞大举介入快速发展的人用疫苗市场。

2007年辉瑞以1.64亿美元收购生物科技药业公司 Coley 药业集团，增强自己的疫苗研究能力并提高老年痴呆症及感染药物的开发能力。2008年辉瑞以1.95亿美元收购总部位于德州的生物科技公司 Encysive 制药，使其在心血管-呼吸道药物市场获得更大的立足点。

2008年辉瑞以7.25亿美元收购阿尔茨海默症和亨廷顿氏舞蹈症的治疗药物 Dimebon 的营销权。

上实医药剥离联华超市 “杀鸡取卵”引市场质疑

来源：京华时报

昨天，上实医药在其官方网站发布公告称，2月6日公司召开临时股东大会，高票通过了以10.5585亿元的价格向百联集团出售全资子公司上实商务100%股权的议案，由此上实医药通过上实商务控制的联华超市21.17%的股权亦将归至百联集团旗下。

公告显示，上实医药此次剥离联华超市将获益约5.48亿元，但是同时也将失去稳定的利润来源，这一点引起投资市场的广泛质疑。

北京一家证券公司医药行业研究员指出，上实医药通过此次资产出售，短期看会为公司带来大额投资收益，但后续如果没有相应盈利能力的优质医药资产注入，公司净利润将会大幅减少。上实医药则在公告中认为，尽管联华超市的利润稳定，但近年来其占公司总利润的比重在下降，并且连锁超市本身就不是公司的核心业务，退出联华超市的投资将有利于更加清晰公司的投资方向，并使公司获得充裕的资金用于医药业务投资与发展。

中成药：进口额首次高于出口额

来源：中国医药报

2008 年我国中成药类产品进出口依然保持平稳增长态势, 进出口贸易总额达 3.54 亿美元, 同比增长 17.67%。其中, 出口额为 1.71 亿美元, 同比增长 11.06%; 进口额为 1.83 亿美元, 同比增长 24.58%。进口额首次高于出口额, 贸易逆差为 1200 万美元。

中成药类以“含其他成分中式成药”贸易为主, 出口额 1.36 亿美元, 占中成药类商品出口的 80.194%; 进口额为 1.83 亿美元。该类商品高达 4570 万美元的贸易逆差是中成药产品贸易出现逆差的主要原因。

新加坡中药进口商转为自己加工中成药

亚洲仍是我国中成药出口的主市场, 出口金额为 1.18 亿美元, 占中成药对全球出口的 69.14%。其中, 我国香港地区、日本、新加坡、马来西亚、越南等是我国中成药出口亚洲的主要市场。2008 年对我国香港地区出口同比增幅仅为 1.13%, 明显少于往年, 主要原因是香港本地对中成药消费有限, 所进口的中成药大多用于转口贸易, 而金融危机使进出口商为降低贸易成本, 减少了中间环节。2008 年我国中成药对新加坡出口同比出现负增长, 主要原因是越来越多的新加坡中药进口商转型成为工贸结合型企业, 他们从我国进口中药材和提取物自己加工成中成药以替代进口产品。

2008 年我国抗高血压药物的销售总额达 135 亿元

来源: 医药经济报

心脑血管疾病仍为当今世界第一大病种, 心血管病药物也理所当然地成为世界医药市场上排名第一的药品大类, 也是比较经典的一类药物, 心血管药物与抗生素和抗肿瘤药物不同, 各种药物使用比较平均, 在驱动药品市场增长的药物中很少有心血管药物的身影, 但市场相对稳定。

因此, 心血管药物也是世界各大医药公司研发的热点

心血管疾病是全世界导致人类死亡的首位疾病。世界卫生组织估计每年有 1750 万人死于心血管疾病和脑卒中(占有所有死亡的 1/3), 而到 2030 年, 这个数字将升至 2420 万人, 也就是说, 32.5% 的死亡是由心血管疾病导致。我国每年死于心血管疾病者近 300 万人, 而患有各类心血管疾病危险因素的人群数量也已经过亿。目前, 人口老龄化, 生活水平的日益提高使得我国正进入心血管疾病爆发的“窗口期”, 拥有心血管药物庞大的消费群体。

降脂药占 1/4

据国外媒体报道, 2008 年全球心血管病药物市场总规模已超过 1000 亿美元(相当于国际医药市场总销售额的 16%~17%)。在我国, 据有关部门估计, 2008 年的心血管病药物市场规模大约有 600 亿~700 亿元人民币左右, 其中医院用药与社会(药房)零售药之比为 6:4。

心血管病药物若按西药分类, 可细分为心脏病药、周围血管扩张药、抗血凝药/溶栓药、抗高血压药、调血脂药与抗动脉粥样硬化药、抗休克药 6 大类。

据报道, 在过去 5 年里, 我国降血脂药物年增长率高达 22.6%。2008 年上半年, 心血管系统用药金额增长 21.11%, 排在第 4 位, 其中心脏病治疗药金额增长贡献率为 8.45%, 排在第 3 位。

如按单品种销售额统计, 我国十大心血管药物排名为: 单硝酸异山梨酯、复方丹参滴丸及其他丹参制剂、葛根素注射液、1, 6-二磷酸果糖、 β 七叶皂苷、低分子肝素钠、氨氯地平、各种银杏叶制剂(如天保宁、银可络和银杏达莫等等)、辛伐他汀和前列地尔。

近十年来, 随着国内居民生活水平的迅速提高和饮食结构的改变, 从前只有在西方发达

国家居民中流行的高脂血症亦已成为我国居民的高发病和常见病种。所以,降血脂药物也成为国内医药市场上增长最快的品种之一。在各类降脂药中,以各种他汀类药物在国内医院用药排行榜上的名次上升最快。

纵观国内医药市场,西药类降血脂药仍为主导产品,尤其是他汀类,在2008年高居国内医药降脂药的首位。其代表品种有大连辉瑞制药公司生产的立普妥(阿托伐他汀)及其他公司生产的辛伐他汀,而国内销售情况较好的另一类降血脂药物为贝特类药物,其代表品种有:非诺贝特、苯扎贝特和吉非罗齐等。按销售额计算,2008年,降血脂药物约占医院心脑血管药物销售总额的25%左右,由此可见,降血脂药已成为我国城市医院的主要品种。

降压药达135亿元

毋庸置疑,抗高血压药物仍为我国目前最主要的心血管病用药。近年来,国内医院常用抗高血压药物主要以钙通道阻滞剂(地平类)、ACE-I(普利类)和血管紧张素酶-II抑制剂(沙坦类)三大类药物为主,这三大类药物的品种多达40~50种(我国市场上亦有30~40种)。随着药品国产化率的不断提高以及我国居民用药水平与西方发达国家用药水平上的差距不断缩小,目前即使是价格非常昂贵的沙坦类降压药也已越来越多地进入到医院用药的名单中。

综合各方面报道,2008年我国抗高血压药物的总销售额已达135亿元人民币。2008年,外资制药公司生产的复方降压药制剂的销售业绩尤其引人注目。如杭州默沙东制药公司的海捷亚(氯沙坦+氢氯噻唑)、赛诺菲-安万特的安博诺(厄贝沙坦+氢氯噻唑)、施维雅(天津)制药公司的百普乐(培哌普利+吲哚帕胺)和诺华公司的复代文(缬沙坦+氢氯噻唑),其单品种销售额均超过了1亿元人民币。

国产复方降压药制剂与外资制药公司的同类产品相比也毫不逊色,其中包括了北京降压0号片、复方卡托普利、复方可乐定、降压片、珍菊降压片、复方利血平、氨苯喋啶、复方硫酸双肼屈嗪、阿魏酸哌嗪和利君舒络等。

受价格合理及疗效较好等综合因素的影响,上市已有近30年的普利类降压药物(即ACE-I抑制剂)至今仍为国内抗高血压药物市场上的中流砥柱。2008年,国内降血压市场排名前4位的普利类药物为:洛汀新(贝那普利)、蒙诺(福辛普利)、开博通(卡托普利)和平苏(西拉普利)。

沙坦类降压药(ACE-II抑制剂)虽然降压效果显著,但因其价格昂贵,故销售增长较慢。对于需自费看病的高血压病人来说,选择使用价格相对低廉的国产普利类降压药被认为是最佳首选,这正是普利类药物去年在我国医院用药排行榜上仍高居榜首的一大原因。

除普利类药物外,以络活喜(氨氯地平)为代表的地平类降压药一直以来是国内市场上降压药物中销售额的领跑者。据分析,络活喜的全球销售额在最高年份时曾达48亿美元,现仍保持在35亿~40亿美元之间。我国在8年前开发上市了氨氯地平的左旋光学纯新药——苯磺酸左旋氨氯地平,目前该产品销售额已达2亿~3亿元人民币。

中药类渐入佳境

虽然在抗高血压药物和降血脂药市场上仍是西药“一统天下”,但过去几年来,中药类心血管病治疗药制剂已逐渐成为国内市场上的畅销品种。尤其在京津穗等特大型城市和其他中等城市,中药类心血管病制剂早已“东风压倒西风”,成为医药市场上的主导品种。

从附表可以看出,中药类心血管病制剂已明显压倒西药成为四大城市的主要用药品种,至于其他中等城市的心血管病制剂销售情况与此相似。总而言之,中药类心血管病制剂已成为我国心血管病用药的优势产品。

国内医药专家普遍认为:与西药制剂相比,中药制剂具有“多靶点、多效应”作用,因为中医理论认为,人体是一个整体,故活血化瘀类中药(这类药材在中药里至少有数十种之多)具有消除动脉粥样硬化斑块、疏通血管和加速血液循环等多种效果,故中药类心血管病

制剂与作用单一的西药制剂相比更具优势。2008 年,单品种销量超过 5 亿元人民币的中药类心血管制剂至少有八九种之多,排名前 5 位的中药制剂为:复方丹参滴丸、复方丹参片、葛根素注射液、步长脑心通、脉络宁注射液,这表明我国广大病人对中药类心血管制剂临床疗效的认可。

如按销售额排名,市场畅销的国产中药类心血管制剂主要有:复方丹参滴丸、地奥心血康、复方丹参片、步长脑心通、通心络胶囊、脉络宁注射液、天保宁片(银杏叶制剂)、复方血栓通胶囊、银可络片(银杏叶制剂)、速效救心丸、血脂康胶囊、麝香救心丸、舒血宁片、地奥脂必妥、五酯胶囊、养心氏片、木竭胶囊、心脑康胶囊、二宝利心丸、脑络通胶囊、脑心舒口服液、心宝丸、田七花叶颗粒、血赛通片(三七皂苷)。2008 年,有 5 种植物提取物制剂已成为我国城市医院药物排行榜上领先的大类品种,它们是:银杏注射剂(代表品种有金钠多和银杏达莫)、丹参系列制剂(代表品种有:丹参酮注射液等)、灯盏花素注射液、葛根素注射液和三七皂苷(代表品种有血栓通和血塞通)。据中国医药商业协会的统计数字,上述 5 大类植物提取物制剂已占国内医院所有中药类心血管制剂总销售额的一半以上。

值得注意的是,丹参系列产品已成为我国销量最大的中药类心血管制剂。2008 年,国内市场上以复方丹参滴丸为首的各种丹参类心血管制剂的销售额合计已超过 20 亿元人民币,位居植物类心血管制剂之首。作为预防中风与心肌梗死的常用药,丹参类等中药类制剂更是受国内广大病人(尤其是中老年病人)的欢迎。

三七系出类拔萃

国内医药专家认为:中药制剂具有副作用较小、活血化瘀疗效显著等优点,适合长期服用,故植物提取物制剂引领我国心脑血管病药物市场也是顺理成章之事。而广大病人更关心的是药品的疗效和价格,在这两方面,中药制剂无疑比西药更具竞争力。在上述 5 大类植物心血管制剂中开发最晚、也是最具市场前景的药物为三七类制剂。近年来,三七的研究开发工作已取得重大进展。

三七属于五加科植物的根,美国科学家称其为“诺托人参”(Panaxnotoginsen),原来在中药里三七仅仅作为止血剂使用。最新药理研究证实:三七皂苷有多种药理作用,其中包括治疗动脉硬化症、缺血性脑损伤、脑梗塞、脑出血等等。尤其三七皂苷的抗血小板作用优于现有多种化学合成抗血小板药物。根据上述新发现,国内药企已开发出包括血塞通在内的多种新型心脑血管病药物,配合强有力的学术营销手段,三七皂苷类制剂很快成为我国医院临床治疗心血管疾病的常用药物品种,销量直线上升。中国医药商业协会不久前公布的统计资料显示,2008 年,我国医院中药类心血管治疗剂中,血栓通、血塞通和三七通舒这三只三七皂苷制剂的销量已分别占医院中药类心血管治疗剂销量的 60%、34%和 4.8%。尤其是冻干粉剂型的心血通注射液更受医院的欢迎,其销售额已占医院中药类心血管制剂销量的 6 成。这表明传统中药一旦加工成现代化制剂可使其脱胎换骨,从而达到销售更上一层楼的境界。

众所周知,中药是我国的国粹,中药类心血管病药物无疑拥有广阔市场空间和良好的发展前景。相信我国医药研究人员独立开发的包括丹参滴丸和三七皂苷类中药心血管病新制剂将会走出国门,进入包括欧美等发达国家的市场,并在国际市场上大放异彩。

2009 年医药行业普享税收优惠

来源:南方都市报

截至目前, 全国已有 28 个省市公布了一批或两批高新技术企业认证名单。统计结果显示, 医药行业大批企业上榜, 上市公司中更多达 70% 以上的企业上榜。

剔除部分医疗器械和生物科技公司, 医药行业共有 604 家公司被列为高新技术企业, 是入选总数较多的行业之一。考虑到子公司入选情况, 上市公司当中共有 70 多家企业上榜, 占医药行业上市公司总量的 70%。

根据相关规定, 入榜企业在 2008 年、2009 年、2010 年连续三年所得税率享受 15% 的优惠, 这将直接影响行业及上市公司净利润。由于 2008 年的所得税大多数已经上缴, 按照规定年底返还。实际操作中可能还会有不确定性。

从 2009 年起, 相关公司将执行 15% 的所得税率, 此项政策将有利于缓解 2009 年的净利增长压力。据悉, 广东省获得国家级高新技术企业认证的医药企业有广药集团、丽珠医药集团、广州陈李济药厂、深圳致君制药有限公司(一致药业控股子公司)等。

BioPartnering China 行动计划正式启动

来源: 时每医药信息

BioPartnering China 行动计划正式启动将帮助外国生命科学技术公司进军中国市场
美国商业资讯加拿大不列颠哥伦比亚省温哥华消息——

Technology Vision Group 有限责任公司(简称 TVG 公司)今天在 BioPartnering 北美大会上宣布, 该公司将与战略伙伴合作, 帮助外国生命科学技术公司进军中国市场。这项名为“BioPartnering China”的新行动计划旨在创造专业有序的环境, 让生命科学公司更容易找到中方合作伙伴。TVG 公司正为全球顶尖的生命科学技术公司创造条件, 帮助他们寻找中方业务合作伙伴。TVG 公司将与中国科技部下属的北京中国生物技术发展中心、天津市科学技术委员会、欧洲生物技术联合会(EFB), 以及由中国生命科学界商业领袖组成的精英机构——北核协会(BayHelix Group)开展合作。TVG 公司还将与总部设在上海、在圣迭戈和帕洛阿尔托设有办事处的 ChinaBio 公司密切合作。

TVG 公司合伙人 Robert Lee Kilpatrick 博士说, “BioPartnering China 行动计划代表了我们要将中国生命科学市场带入全球供应链的长期承诺。BioPartnering China 活动将于 2009 年 6 月 26 日在天津经济特区举行。该活动将成为两年一度的国际生物经济大会的一部分。本次大会将于 2009 年 6 月 26 日-28 日举行, 由中国科技部和天津市政府发起、主办。大会给来自全球各地的生物技术专业人士、政府官员、商业领袖及其他人士提供交流的机会, 让他们相互交流生物技术研究与应用方面的先进知识、技能、政策和经验。紧随其后, 更进一步的中国生物技术沟通联络论坛 BioPartnering 2.0 将于 10 月 14 日作为 BioPartnering Europe 大会的一部分在伦敦举行。2010 年, BioPartnering 3.0 将成为在华独立举办的会议活动, 内容将包含合作、会议、联络沟通与展览。今后若干年在华创造价值是我们的愿望, 现在我们有了最合适的战略伙伴。”

中国生物技术的发展不断加速, 其规模很快即将达到全球竞争性行业的层次。作为新的投资来源, 私人和政府的资助创造了大量的新公司; 此时开始同中国的企业家和生命科学技术公司建立合作关系, 时机是恰当的。这些公司之中许多是由“海归”领导的, 他们是海外、尤其是美国留学归来的中国科学家和商界学生领袖。其中许多有影响力的人物通过北核协会进行合作。

北核协会董事纪晓辉(Darren Ji)说, “中国逐渐成为全球生命科学界的关键角色。多

年来，北核协会的中国生命科学界领袖在政府和地方两个层面，帮助中国生命科学产业发展成型。北核的许多会员都是杰出的业界领袖，他们直接或间接地在华经营生命科学企业。BioPartnering China 计划的启动令人振奋，该计划将以非常专业有效的方式，把中国带向生命科学界的全球舞台。我们可以想象，中国与世界之间的这一顶级盛会将创造和衔接大量的机遇。”

中国政府专门为这一领域设立了国家部委和部门，最典型的就是科学技术部及其下设的生命科学机构——中国生物技术发展中心。

中国生物技术发展中心一名代表说，“我们希望越来越多的外国公司和友人到中国来，加快中国生物技术和产业的发展。我们相信，通过与欧洲生物技术联合会、天津市科学技术委员会、TVG 公司以及全球其他相关机构合作，我们不仅能把 2009 年国际生物经济大会和 BioPartnering China 办得成功而富有成效，还能在中国为外国生物技术界的生物技术公司和友人提供更大的合作平台。”

在地区层面，诸如上海、北京、天津等城市都制订了资助科学园区发展的行动计划和其他经济发展刺激计划。中国有 13 亿人口，必须使用生物技术来实现各类应用，如人类和动植物健康、粮食、材料、能源以及其他工业应用。实际上，中国的确已经开始重点关注所谓的“生物经济”的各个方面，或者中国整体经济活动的这一方面了；从全球来说，这有助于国家领导层应对国家在 21 世纪的可持续发展能力所面临的重大挑战。中国有巨额的政府富余财力，有高层的重点指引，有大量的私人资本，还有精干的人才库和企业家，凭借这几方面组成的独特条件，中国正迅速成为冉冉升起的新星。

天津市科学技术委员会的一名代表说，“2006 年，天津滨海新区成为中国国务院指定的国家级的综合配套改革试验区。在中国科学院、中国医学科学院、中国生物技术发展中心等 17 家国家级一流科学技术机构的技术支持下，科技部、商务部、卫生部、国家食品药品监督管理局、天津市政府共同设立了全国唯一的国家级生物技术及医药开发区。天津市政府还出台倾斜政策，建立了公共研发平台，希望推动各行业、大学和研究机构之间的合作，为生物技术的产业化开辟更大的空间。”

欧洲市场看到了中国生命科学技术公司的机遇。欧洲生物技术联合会执行委员会成员 Jens Sundbye 评论说，“在中国各地，我们通过生命科学联合项目和技术转让活动，与中国生物技术发展中心以及中国的生命科学技术公司进行长期紧密的合作。科技部/中国生物技术发展中心邀请合作伙伴参与协作并创立生命科学界奥运会，我们为此感到荣幸。这些合作伙伴是全球生命科学价值列车的资深推动力量，将向全球发出邀请，让各国企业到中国来，感受中国能为他们带来的价值。”

预计 2008 年~2013 年全球仿制药市场的增速是 9%

来源：医药经济报

全球经济衰退影响到各行各业，但仿制药行业依然稳健。一些大型仿制药企业在经济危机面前没有松懈，销售额仍然固守着向上的姿态，全球仿制药市场在 2008~2013 年之间预计仍将以 9% 的速度增长。

在经济衰退时期，仿制药的作用显得尤为重要，因为在这个时期，人们会尽一切可能节省费用。与品牌药相比，仿制药的价格要低得多，可以在让病人买得起药等方面发挥重要作用。

虽然经济衰退严重影响全球各行各业，但是仿制药行业似乎与这种混沌不堪的形势无缘，迄今为止，该行业一直在设法保持稳步向上的势头。目前全球大型仿制药公司也正在积极耕耘，努力沿着增长的曲线前行，数字可以说明这一切。

山德士壮志在胸：中东欧销售额增长 16%

山德士 (Sandoz) 公司的一位发言人说：“截至 2008 年第三季度，公司的经营业绩并未受到全球经济衰退的严重影响。公司在世界各地的主要市场继续保持增长的势头。”

2008 年第三季度，山德士在中欧和东欧的销售额增长了 16% 以上。山德士在俄罗斯、土耳其和巴西这些新兴市场上的表现最为出色。

这位发言人说：“即使是在净销售额基本没有变化的德国，我们的市场占有率仍然增长了将近 3 个百分点。不过，由于新产品推出数量的减少和定价的压力，我们在美国市场上的销售额确实遭遇了衰退。”

与此同时，山德士继续向其遍布全球各地的业务进行投资。公司发言人说：“公司在 2008 年的整体表现为在研发项目上加快投资和在新兴市场上扩大经营提供支持。公司的研发费用上涨了 27%，尤其是重点关注了一些难以生产的仿制药的开发，这些仿制药具有市场竞争优势。我们仍然会考虑收购和合作，这将增强我们的技术能力并提高我们在重要市场上的地位，帮助我们实现既定的目标。”

山德士公司正在全球各地实施 750 多个研发项目，其中超过 25% 针对的是生物仿制药。公司已经向美国 FDA 提交了几十份简化新药申请。

据山德士公司的官员说：“我们将继续在全球各地推出大量产品，其中包括舒马曲坦注射剂、依普利酮片剂、盐酸氟西汀胶囊，以及生物仿制药 OmnitropePen10。所有这些产品都是我们在最近几个月里推向美国市场的。”

2008 年 11 月，欧洲药监部门还对山德士公司提交的生物仿制药 filgrastim 给出了积极的评价意见。filgrastim 是一种人类粒细胞集落刺激因子，被用来预防化疗过程中可能出现的感染。该药目前由美国生物技术企业安进公司销售。

新梯瓦华丽登场：12 个月收入 136 亿美元

去年 12 月，梯瓦公司成功收购 Barr 公司，新公司的完美组合可以进一步扩大业务。

对于以色列仿制药巨头梯瓦 (Teva) 制药公司来说，它的经营业绩似乎并没有因为收购美国仿制药企业 Barr 制药公司而受到影响。2008 年 12 月，梯瓦公司完成了这项收购行动。合并后的新公司在截止 2008 年 9 月 30 日的前 12 个月里预计收入约为 136 亿美元。

这家新公司将会在仿制药市场上大展拳脚，因为与其前身相比，它的经营规模进一步扩大，并且拥有更大的地域空间。

Barr 公司在美国的仿制药业务可以大力补充和扩大梯瓦公司的产品组合和研发线。此外，Barr 公司的妇女保健品业务使得梯瓦公司的专业药品业务得到了进一步扩大。

预计双方的合并将增强梯瓦公司满足全球新兴市场需求的能力。目前，梯瓦公司的销售额有 80% 以上是在北美和欧洲市场上实现的。

2008 年，梯瓦公司除收购 Barr 公司以外，还在几个仿制药的批准上引起了广泛关注。最近的一个例子就是其仿制英国阿斯利康公司抗精神病药物 Seroquel 的产品获得了试批准。在截止 2008 年 9 月的前 12 个月里，Seroquel 在美国市场上的销售额达到了 38 亿美元。仿制 Seroquel 产品的最终批准将取决于目前专利诉讼案的解决。

Actavis 雄心勃勃：1 年内 2 项收购行动

冰岛仿制药企业 Actavis 公司为了在竞争日趋激烈的全球市场上占有一席之地，也在寻找新的发展途径。

去年 12 月，Actavis 公司选择马耳他作为经销中心之一，公司可以将药品从这里供应给新兴的非洲市场。Actavis 公司与阿尔及利亚的 Laboratoire Pharmaceutique Algerien 公司签订

了为期 5 年的经销协议。

在保加利亚, Actavis 公司正在改组自己的生产业务。去年 12 月, 公司宣布将把设在保加利亚的分厂 Balkanpharma-Razgrad 公司出售给由该工厂的管理层新组建的公司 Razgrad。Actavis 计划与 Razgrad 公司签订合同, 由后者继续向市场供应 Actavis 公司目前在这里生产的产品。

过去几年来, Actavis 公司一直走在积极发展的轨道上。自 2004 年以来, 公司发起了一系列收购行动, 而这也促进了公司业绩的增长。

2008 年, Actavis 公司实施了两项战略性收购行动。其中之一就是获得了浙江手心医药化学品有限公司 99% 的股份, 这家中国公司专长于原料药的研究、开发和生产。正像其他许多仿制药企业那样, Actavis 公司也希望将中国作为一个低成本的原料药供应地。

Actavis 公司的第二项收购行动就是辉瑞设在意大利 Nerviana 的生产基地。预计 Actavis 公司将利用这家工厂来满足市场上对于注射性细胞毒素肿瘤学产品不断增长的需求。该工厂还具备小药瓶和一次用量针剂的生产能力, 可应用于非细胞毒素注射产品, 而这无疑将扩大 Actavis 公司向医院所提供的产品。

与此同时, 仿制药研发线处于健康状态, 并且预计随着世界各国对低价药品需求进一步高涨, 仿制药研发线将会以更快的速度增长。

目前 Actavis 公司有 400 多个研发项目正在实施。公司通过购买美国 King 制药公司的品牌药 Kadian, 扩大了其在美国销售的专业药品组合。Kadian 是一种缓释型硫酸吗啡, 用于止痛治疗。

此举标志着 Actavis 公司将在美国市场上销售第一个来自原研药公司的品牌药。按照 Actavis 公司的计划, 其将只在美国市场上销售该药。自从 2005 年 Actavis 收购美国 Alpharma 公司的仿制药业务以来, 它就一直在生产 Kadian。

去年 12 月, Actavis 公司还引起了一场轰动, 当时 FDA 批准了其开发的 150mg 缓释型仿制 WellbutrinXL 的产品。WellbutrinXL (一种缓释型盐酸安非他酮) 是由 GSK 生产的重磅炸弹级抗抑郁药。

根据美国药品市场研究机构提供的数据, 截止 2008 年 9 月的前 12 个月里, 品牌和仿制 WellbutrinXL 产品在美国市场上实现的销售额大约为 14.8 亿美元。

2008 年, Actavis 公司的另外一个亮点是, 10 月份, 其针对辉瑞公司的调脂药物立普妥所仿制的产品在西伯利亚地区获得了批准, Actavis 公司以 Atacor 名称销售这一产品。

新医改最终版本将公布 农民工大学生纳入医保

来源: 21 世纪经济报道

记者从相关权威渠道获悉, 经过公开征求意见、修改后的新医改方案最后版本有望近期公布, 随之公布的还包括《2009~2011 年深化医药卫生体制改革实施方案》(以下简称实施方案)。

最后版本, 相比征求意见稿, 在改革的基本指导原则上未改动, 具体内容上调整力度不大; 但从实施方案来看, 部分改革的操作细节进行了局部调整, 部分改革重点细化了措施和制度安排。

1 月 21 日, 国务院原则通过了《关于深化医药卫生体制改革的意见》, 即新医改方案和实施方案。新医改方案提出, 将在 2009~2011 即 3 年间, 各级政府预计投入 8500 亿元用于五项医

改。

五项重点包括了医保、基本药物、基层医疗服务体系、公共服务均等化、公立医院改革,目前“眉目”已清晰。从新医改“指导意见”公布,到新医改方案敲定,再到实施方案落子,新医改终于迈入实施操作的新征程。

作为新医改方案五项重点内容之一,也是未来 8500 亿投入的重点之一的医保制度,其未来三年的改革操作性政策也已明确。

大学生纳入医保

修订后的方案,明确了医保制度改革细则。

首先,在扩大医保覆盖面上,有更明确的时间表和人群范围。即 3 年内,城镇职工和居民基本医疗保险及新型农村合作医疗参保率达到 90% 以上;覆盖人群扩大到农民工和大学生等。

从现有数据看,完成覆盖目标的时间表要求已不难。

据卫生部数据显示,截至 2008 年 3 月底,全国已经开展新农合的县(市、区)数达 2679 个,参加合作医疗人口 8 亿,参保率为 91.05%。

“除部分困难企业参保难外,其他城镇职工基本上已参加医疗保险。”长期研究医保领域的专家、首都经贸大学兼职教授关志强对记者分析,城镇职工医保已经实施十几年,目前参保率已近 80%,现在重点是要着手解决困难企业职工参保问题。

“困难企业”多指经营困难的老国有企业,由于缴不起或者不能足额缴费,职工和退休人员的医保权益不能得到保障。

据悉,修订后的医改方案,对于“困难企业职工和退休人员参保难”问题的解决办法是,政府财政出钱补助其参保。

尽管城镇居民医保实施仅两年,但“扩面”迅速扩展。据人社部最新数据显示,截止到 2008 年 11 月底,全国城镇居民基本医疗保险参保人数过亿,达到 10012 万人,比上年底增加 5721 万人。

除给出时间表,新方案还对目前各项医保制度未能覆盖的“遗漏”人群,如农民工如何参加医疗保险,给出了明确制度安排。

据上述消息人士透露,新方案指出,农民工参加医保有两种途径,一是在城镇有正式劳动合同的农民工,参加城镇职工医保;如果是流动性比较强的农民工,则可参加新型农村合作医疗。

除上述人群外,修订后的医改方案还提出一个新的医保覆盖目标人群——所有在校大学生纳入城镇居民医保。

“目前有些大学的学生已纳入医保,有些大学的学生仍保留公费医疗待遇。”一位接近医改方案制定者的有关专家分析,目前“统招”的部署重点大学或省级重点大学的学生仍实行公费医疗,类同于公务员。但也有部分高等院校学生已纳入城镇居民医保。实行这项改革意味着所有类型高等院校的学生,将不再享受公费医疗,进入医保序列。

在医保“扩面”后,财政补助医保的水平也将提高。即到 2010 年,对城镇居民医保和新农合的补助标准提高到每人每年 120 元。

医保管理体制

或迈向“管办分离”

除此,医改方案对医保保障水平、基金结余率等也提出了新的政策要求。

据悉,新方案提出,要提高新型农村合作医疗和城镇居民医保“封顶线”,即提高这两项医保最高报销水平。

相比城镇职工医保(3 万—8 万之间),城镇居民医保和新农合“封顶线”多为 1 万到 3 万。也就是说,同样是医保,但有不同的医保待遇。

“提高的标准大约是农民年人均收入的六倍。”上述消息人士透露,方案提出,新农合“封

顶线”要随着当年农民总收入水平增加而相应提高标准。

据上述消息人士透露,相比报销比例,针对医保基金的高结余率现状,方案也提出了改革意见——积极探索合理的结余水平,并适当调整结余率。

“医保基金平均年度结余率在 26%左右,最高的年份达到 36%。”武汉大学社会保障研究中心教授王保真对记者分析,国际经验看,结余率一般控制在 10%以下比较合适。

本记者从人力资源和社会保障了解到,自 1998 年城镇职工医疗保险制度正式建立医疗,从全国来说,医疗保险基金每年都有结余。并且从 2001 年以来,基金的累计结余已经超过了基金的当年支出。

最新数据显示,截止到 2007 年底,全年全国城镇基本医疗保险基金总收入 2257 亿元,支出 1562 亿元,年末基金累计结存 2477 亿元。

“医保基金长期并大量结余,降低了基金使用效率,也降低参保人的待遇。”一位医保专家称,结余过多也为部分地方政府挪用基金留下了空间。

相比上述,方案对医保深层体制领域也提出了改革思路。即走向“有竞争”的医保管理体制。

据上述消息人士透露,“积极探索医保经办机构第三方托管”、“发展非营利性医保机构”等含义出现在新医改方案中。

“医保服务也要走向竞争。”上述接近方案制定者的专家表示,在医保服务提供上,也要打破垄断,产生竞争。这一思路意味着,医保管理制度将迈开改革步伐。其中,“管办分离”将是改革方向之一。

海南省医药产业逆势上扬 聚合产能高速发展

来源:海南日报

2008 年,海南医药产业拉开了整合序幕。

对于海南全星药业来说,这是“全新”的一年:整合海南先锋制药,形成海南全星药业、海南全星制药、海南全星药物研究院有限公司、海南全星现代中药(南药)研究院有限公司等产业集群聚集于“全星”旗下,一家新的“海南全星”即将成立并在筹备上市。而谁能想到,这家企业在 2006 年还处于负增长状态。

像这样的大动作海南医药企业在 2008 年还有许多,行业产能正在渐渐集中,在市场上发挥出更大的能量。与之相应的是,起步晚、总量小的海南医药产业在全省工业行业中逆势上扬,一路领先,成为去年工业增长名副其实的“领头羊”。

产能集中带动自主创新

围绕着一些龙头企业,海南医药产业产能的聚集在 2008 年十分明显。

除了全星药业,新加坡上市企业“斯达药业”在拥有海南斯达的基础上,将海南赛立克收入麾下。中国通用控股在海南控股了通用三洋、通用康力等制药企业。海灵制药与海灵化学、海南中和与和信堂的整合已经开始。新加坡上市企业“四环医药”在我省成立海南四环心脑血管药物研究院有限公司。

产能集中还带动了自主创新能力的提升。全球第二家、国内首家上市的最新一代长效高效止吐药盐酸帕洛诺司琼注射液已于去年 11 月落户海口药谷的齐鲁制药(海南)有限公司。该公司隶属于国内大型综合性现代化制药企业齐鲁制药,已投资 1.5 亿余元在药谷兴建一期工程,建筑面积达 2.5 万余平方米,顺利通过了国家药品 GMP 认证,同时进行了多个产品

的注册申请, 显现出强劲的发展势头, 将成为实力强劲的医药研究开发和新特药产品生产基地。

不但有国外、岛外公司“走进来”, 岛内企业也呈现出“走出去”的势头。在美国上市的企业“先声药业集团”利用联想战略投资和美国融资已陆续将烟台麦得津生物制药有限公司、南京东捷药业有限公司、吉林省博大制药有限责任公司、芜湖中人药业超过 51% 的股权纳入麾下。

调整结构迎接市场洗牌

就在 2007 年, 我省 85 家药品生产企业中只有 12 家企业产值过亿元, 而它们的产值占了全行业的 73%。全省单品种规模普遍较小, “再林”、“肠胃康”、“快克”等少数单个品种产值过亿元。

产能集中度低一直是制约我省医药产业发展的瓶颈之一, 小而散的产业结构给海南医药产业带来了研发资金投入不足、抗风险能力差、集聚人才难、管理水平参差不齐、融资渠道窄等问题。业内人士认为, 随着医疗卫生体制改革的全面展开, 也必将带来药品供应流通格局的变更。大单采购, 大型药企具有绝对优势, 未来几年医药产业也将进入更激烈的洗牌阶段, 我省医药产业面临的形势会更加严峻。

省药监局相关负责人表示, 2003 年“地产地销免增值税”政策的取消, 2006 年以来开展的整顿和规范药品市场秩序的专项整治工作, 在对我省医药企业带来冲击与压力的同时, 也为我省药品研究生产企业的产业结构调整 and 资源整合、改变经济增长方式、产能聚集及培育龙头企业提供了契机。“两大一高”战略的实施, 带动了省医药企业看清做大做强方向。

“海南医药企业正在走向以资金、品牌、营销网络为纽带的产能聚集与整合之路。”省医药保健品行业协会秘书长李君玲说。

高速增长加快整合步伐

去年以来, 我省医药工业在其它各工业行业增速相对放缓的背景下快马加鞭, 一路领先。据统计, 去年 1-10 月, 全省医药工业共完成增加值 11.43 亿元, 比上年同期增长 19.9%, 比同期全省全部工业增加值的增速快 13.2 个百分点, 在所有各种不同经济类型工业行业中增长最快。去年前 10 月, 全省医药工业增加值占全省全部工业增加值的 4.6%, 占全省全部轻工业增加值的 20.6%, 分别比上年同期提升 0.5% 和 2.2%。

良好的发展势头促使海南医药企业进一步加快了整合步伐。正在谋求上市的海南全星制药有限公司行政总监刘建刚表示, 上市不仅可以调整产业结构, 还能拓宽融资渠道, 壮大企业规模, 增强企业技术创新和资本经营能力。奇力制药、三叶药业、亚洲制药等同样在积极进行上市的筹备工作。

有业内人士认为, 即使在金融危机的背景下, 新医改以及国家扩大内需的措施还可能给医药行业带来进一步发展的机会。而练好“内功”, 是医药企业从容应对外部经济环境变化、逆势而上的关键。

随着我省医药产业整合步伐的加快, 研发资金投入不足、抗风险能力差、集聚人才难、融资渠道窄等问题必将被逐渐破解, 我省医药产业的美好前景可待可期。

安眠药市场：长江后浪推前浪

来源：中国医药报

随着社会压力的不断增大,失眠人群也随之增加。统计数据显示,2006 年美国安眠药的销售约 46 亿美元,比 2001 年的 13 亿美元显著增加,综合年增长率为 29%。在金融风暴席卷全球的今天,人们面临失业、收入降低的风险,预计安眠药市场将有进一步的突破。

非苯二氮卓类药物地位日渐稳固

安眠药的发展经历了巴比妥类、苯二氮卓类和非苯二氮卓类三代。目前临床常用的安眠药主要为第二代苯二氮卓类和第三代非苯二氮卓类药物,其中非苯二氮卓类为一线药物,医院用药金额最高。而苯二氮卓类药物由于从上世纪 60 年代起便开始应用,较为经典且相对便宜,市场上仍广泛应用,但整体用药趋势处于下行态势。

唑吡坦国内外市场冷暖两重天

2007 年全球七大医药市场的失眠药销售规模经历了 3 年的稳定增长后,下滑 12%,为 41 亿美元,主要原因是赛诺菲—安万特的主导产品非苯二氮卓类药物 Ambien (唑吡坦)在美国市场遭到非专利药的冲击。

根据有关数据显示,2007 年我国安眠药的医院用药市场规模增长也有所放缓,由 2006 年的 25.18% 降至 14.13%。但国内唑吡坦用药并未受到国外的影响,2007 年用药金额依然保持了 81% 高增长率,并且 2008 年上半年用药金额已经达到 2007 年全年用药金额的 72%,增长依然可期。

国外市场在唑吡坦遭到冲击的同时,赛诺菲—安万特的唑吡坦缓释剂型 Ambien CR 及时顶了上去。2007 年 Ambien CR 如期成为市场的主导者,实现销售额超过 15 亿美元。国内目前还没有唑吡坦缓释剂型的生产批文,但已有唑吡坦缓释剂型的进口申请,相关批文还未见到。

明日之星——右旋佐匹克隆

有预测认为,右旋佐匹克隆将在 2010 年主导失眠症治疗药市场,届时 Ambien CR 将专利到期,Sepracor 公司的 Lunesta 将成为“重磅炸弹级”产品。

右旋佐匹克隆(Esopiclone)是由美国 Sepracor 公司开发的快速短效非苯二氮卓类镇静安眠药,是佐匹克隆右旋单一异构体,据称右旋佐匹克隆不但可以增强活性,减少药物使用剂量,而且还能减少不良反应的产生。我国的天士力集团已经于 2007 年中期分别获得该药的原料药和 3mg 片剂的生产批文。

与右旋佐匹克隆关系密切的佐匹克隆目前是我国安眠药市场份额仅次于唑吡坦的非苯二氮卓类药物。佐匹克隆属于国家医保乙类产品,其市场规模从 2003 年开始增长比较快,到 2006 年达到高点之后,2007 年开始出现 16% 的下滑。之后 2008 年 1、2 季度用药金额有所回升。但 2007 年和 2008 年上半年,佐匹克隆在安眠药市场用药份额处在不断下滑之中。

与市场份额高于佐匹克隆的产品唑吡坦相比,佐匹克隆价格稍高,而与份额较低的众多二代安眠药相比,佐匹克隆属于第三代,在副作用和安全性方面均优于此类药物。因此,佐匹克隆在安眠药市场的地位还是相对稳固的。随着右旋佐匹克隆的上市,肯定会对其用药金额产生影响。

佐匹克隆只有两种剂型规格,即 7.5mg 片剂和胶囊剂,从发改委公布的最高零售价看,这两种药物价格一样。用药金额份额方面,片剂略高于胶囊剂,但近两年,胶囊剂用药金额份额有上升的趋势。目前国内生产胶囊剂的厂家较少,只有天津华津制药厂一家。

苯二氮卓类药物退居二线

由于副作用问题,医院用药中苯二氮卓类安眠药已退居二线市场,但其特性已被患者和医生熟知,因此临床仍广泛使用,在一些城市中仍占有重要份额。由于近年来国产非苯二氮卓类产品逐步加快市场脚步,使苯二氮卓类产品用药规模增长趋缓甚至出现负增长。根据有关数据显示,2007 年苯二氮卓类产品医院用药市场规模比 2006 年微增 3.8%,而此前两年市场规模均为负增长。

来自华源的市场客户信息,目前国内县市医院和药店中安眠药的销售以地西洋(俗称安定)、艾司唑仑(舒乐安定)和安神补脑类的非处方中药为主,非苯二氮卓类产品难觅芳踪。

地西洋片由于服用方便,民众认知度高,价格便宜,在民间普遍用于轻度失眠。2004 年地西洋片销售数量一度占到华源医药所有安眠药销售的 50% 以上。随着国家对精神类药品管制的不断加强,地西洋销售量受到影响,2007 年市场占有率只有 27%,取代其市场份额的是中药类安神补脑产品。另外,艾司唑仑片也是华源医药销售的主要安眠药品种之一。

辉瑞明年起公开医务人员“灰色”收入

来源: 每日经济新闻

刚刚宣布并购了竞争对手惠氏公司的世界最大制药公司辉瑞(Pfizer)本周一表示,将向社会公开所有发放给医生的可观“灰色”报酬,包括那些首次将实验药物用于人体的医生。辉瑞此举,开创了医药行业之先河。

据悉,辉瑞将从明年年初开始逐步公布报酬的内容,计划公开的对象包括所有有权开处方的医务人员,包括医生、助理医师及护士等,凡是“灰色”报酬数额超过 500 美元一年的,均在需要公开的范围之列。

这项措施的宣布并非“出师无名”。上个月美国相关部门刚通过了一项法案,要求制药公司及医疗器械生产厂商公开向大学和医院员工发放的数目巨大的费用,上述人员的报酬很多情况下就连学校和医院都并不知情。

辉瑞首席执行官 Jeffrey Kindler 在接受采访时表示,“对于我们来说,赢得病人和公众的信任十分重要,人们在对这些钱的支付问题上存在各种的误解和猜疑。”他表示,药品研究需要同医药界、医生以及学术界之间建立相关的合作。去年,辉瑞同近 8000 名调查人员有合作关系。

此项计划还将公开向参与医学研究的大学和研究机构发放的酬金,其内容包括向医生发放的变相酬劳,比如供应伙食、提供旅游费、教科书以及解剖模型等。

据了解,辉瑞在最近几年内很少透露其运营相关信息,包括其同政客和外界社会团体的关系,此次信息透露是仅有的几次行动之一。

近来越来越多的消费者群体以及政治人物对于医药界向医生提供报酬的做法提出批评,这些医生往往参与了变相推销药品,或者向制药商提供咨询服务,以及参与人体药物试验等,但这些医生对于所获取的高额回报——有时甚至高达数百万美元——常常闭口不谈。

对于辉瑞的大胆行为,舆论反映褒贬不一。上月曾支持公开报酬法案的美国参议院共和党议员 Charles Grassley 表示,辉瑞此举是对这项改革的最好贡献。他说,“公众有权知道制药企业和药物应用两者之间的利益关系,不然公众的金钱和信任就会处于危险。每一步公开报酬的措施都是正确的,这将帮助我们通过立法手段来建立全国性的关于这类信息的报道机制。”

Charles Grassley 和另一名参议员 Herb Kohl 一起发起了“2009 医生报酬阳光法案”,这个法案要求传统药品制造商、生物制药商及医疗器械生产商每年向美国卫生及公共服务部报告所有向医生支付的超过 100 美元的报酬。如果未曾上报,则将面临 100 万美元的罚款。

不过 Sidney Wolfe 医生则认为,“考虑到辉瑞在抗癫痫药 Neurontin 事件中的丑闻,这项措施是荒谬的。”几年前,辉瑞被指控通过向医生支付报酬,以鼓励医生以高于 FDA 批准的剂量开给病人处方抗癫痫药 Neurontin。而为了解决该项诉讼,辉瑞曾付出了 4.3 亿美元的代价。

公众认为正是辉瑞与医生的“合作”才导致了 Neurontin 被滥用。

相关链接

美两制药巨头靠忽悠卖药？

据美联社报道,美国两家制药商去年花费了数亿美元来引起公众对于某种并不确定的疾病的注意,尽管这种所谓的病患是否真的算是疾病都还完全不能确定,但是两家厂商的成功推广却使得该药物销售额出现大幅上升。

报道称,制药商礼来和辉瑞分别生产的欣百达(Cymbalta)和瑞普巴林(Lyrica)品牌的药物去年获得美国食品和药品监管局通过作为治疗“纤维肌痛”(fibromyalgia)的药物。

而专家们目前还对纤维肌痛的名称以及治疗方法存在争议,原因是:该病原因不明,没有关于诊断的临床测试。

制药商对怀疑论作出回应,他们指出纤维肌痛已经被理疗机构认可,包括美国风湿病联盟。“我们认为我们唤醒了对本该注意的病患的注意。”辉瑞副总裁说。

美联社发现,礼来和辉瑞在2008年前三季度捐赠了600万美金给非盈利性的医疗协会和教育团体等组织。与捐赠相比,制药商的广告支出更多。礼来在2008年前三个季度花费了大约1.28亿美元来推广欣百达,辉瑞则为瑞普巴林花费了大概1.25亿美元的广告支出。

不管出于什么目的,这一推广已经获得成效。从2007年第一季度至去年第四季度,辉瑞的瑞普巴林的销售额从3.95亿美元上升到7.02亿美元,礼来的欣百达销售额从4.42亿美元上升到7.21亿美元。

2008年西药原料药仍是出口支柱 09 预计增 15%

来源: 医药经济报

虽然2008年我国西药类商品出口总额仍保持了30%的增幅,但11月份单月出口同比增幅由10月份的31.13%陡降到-0.75%,环比增幅从9月开始呈现负增长,11月份当月出口额比10月份下降了10.11%。

造成订单减少的因素有环保控制、原材料和成本大幅涨价、金融危机影响了部分客户的购买力等

2008年,由美国首先引发的金融危机蔓延到了整个国际社会,不少国家的货币相对于人民币均有大幅贬值,致使我国西药类商品的价格优势大打折扣,对于印度等国的产品竞争造成不利。同时,主要出口市场货币贬值,也影响了该地区客户的购买力,降低了这些地区的购买量,或延迟了购买时间,对我国西药类品出口也形成了一定的影响。

特别是在金融危机发生后,国外客户有拖欠货款和拒收货物现象。医保商会2008年11月抽样调查表明,20.34%的企业表示出口坏账有明显增加,38.14%的企业反映今年平均出口应收款账龄与去年同期相比有不同程度的延长。随着金融危机向实体经济蔓延,出口经营风险短期内有增加的可能。

西药原料药仍为出口支柱

2008年,我国西药类商品(包括西药原料药、西成药和生化药,下同)对外贸易继续保持平稳较快发展,对外贸易方式进一步转变,进出口商品结构进一步优化,进出口总额达到306.57亿美元,同比增长25.83%。其中,出口额为195.95亿美元,同比增长30.66%,增幅比2007年同期提高了2.47个百分点;进口额为110.62亿美元,同比增长18.10%,增幅比2007年同期大幅下降了14.15个百分点。

从贸易方式上看,一般贸易方式出口金额占 86.14%,同比增长 30.96%,出口数量同比微增 0.1%。进料加工贸易方式出口金额占 10.01%,同比增长 13.64%,出口数量同比下降 8.33%。

总体来看,2008年出口增幅大幅高于进口增幅 12.56个百分点,进一步扩大了西药类商品对外贸易顺差,顺差额达到 85.34 亿美元,比 2007 年同期顺差额增长了 51.66%。2008 年,西药原料药出口金额为 175.81 亿美元,同比增长 29.59%,占西药类商品同期出口总额的 89.72%;出口数量 413.72 万吨,同比小幅下降了 4.25%,而出口平均单价同比大幅增长了 35.36%,是我国出口的绝对支柱。分析表明,出口数量与 2007 年同期相比基本保持稳定,显示我国西药原料药的国际市场份额没有发生大的变化,而出口平均单价保持 30%以上的增幅,则显示我国西药原料药出口总额大幅增长的主要原因是出口价格上涨幅度较大。

订单减少三大原因

由于原材料价格、劳动力成本和能源价格上涨、人民币升值及供应预期偏紧等多重因素共同作用,2008 年上半年,西药类商品出口价格大幅上涨。奥运会后,随着订单减少,库存增加,部分企业为加快资金周转,降价出售,致使全年出口价格呈前高后低的走势。目前,供求平衡的产品如维生素 C、肝素钠等价格变化不大,走势平稳。而青霉素工业盐、6-APA 等供过于求的产品价格下降较大,部分品种出口价格接近成本线,且成交清淡。

下半年出口价格下降,既有上半年出口价格上涨过大的合理回归因素,也有部分品种为降低库存低价竞销的因素。但总体上看,全年出口平均价格涨幅还是比较大,这也是全年出口额增幅超过 30%的主要原因。值得注意的是,价格上涨并不意味着企业利润有较大增长,因为价格上涨绝大部分原因是成本增长过大。据医保商会 2008 年 11 月进行的抽样调查表明(下称抽样调查),70%的企业表示成本上升部分外商只能消化 10%~25%,33%的企业因出口利润下降转而发展内贸。

虽然 2008 年我国西药类商品出口总额仍保持了 30%的增幅,但 11 月份单月出口同比增幅由 10 月份的 31.13%陡降到-0.75%,环比增幅从 9 月开始呈现负增长,11 月当月出口额与 10 月相比,下降了 10.11%。由此可见,奥运会后,我国西药类商品出口订单一度明显减少。医保商会的抽样调查中,34%的企业表示在手订单同比减少,不少企业表示订单减少了 30%~50%。

造成订单减少的原因是多方面的,首先是奥运会前因环保控制、危险品运输限制等原因,市场普遍预计原料药供应偏紧,客户大量囤货,奥运会后需要一段时间消化,以致订单减少。其次是上半年因原材料大幅涨价、劳动力、能源成本大幅增高,引起出口价格上涨过快、过大,下半年随着石油等原材料大幅降价,市场等待出口价格下降,观望气氛对订单也有一定的影响。第三是金融危机造成的资金紧张、货币贬值影响了部分客户的购买力和储备数量,这也造成短期内出口订单下降明显。由于医药市场消费刚性较大,12 月份开始,西药类商品出口订单开始回升,有公司表示,能恢复到正常年份的 70%~80%左右。从 12 月份当月出口额看,与 11 月相比增长了 10.98%。

劳动力及环保成本压力加大对企业影响较大。新的劳动合同法实施,不仅较大地增加了企业的用人成本,且各企业执行情况不统一,也使得同类企业处于不公平的竞争状态。2008 年 8 月 1 日,国家强制实施《制药工业水污染物排放标准》后,企业普遍感到环保压力增加。不少企业表示,要达到国家规定的标准,不仅企业需要进行大量的投入,技术上难度也很大。除个别企业表示环保已达新标准外,大多数企业都采用了一些其他办法处理,感到压力很大。由于各个地区执行排放标准存在差异性,因此,造成企业间环保成本相差较大,竞争不公平。

西成药和生化药增势强劲

2008 年,我国西成药出口呈现高速增长的态势,出口金额为 11.12 亿美元,同比增长 41.8%,出口数量为 49.44 万吨,同比增长 25.15%,出口平均单价同比增长 13.29%,呈现量

价齐升的良好局面；生化药出口金额也达到了 9.02 亿美元，同比增长 39.67%，出口数量为 16.87 万吨，同比增长 49.84%，成绩喜人。西成药和生化药的出口发展很大程度上是我国制药企业抓住了全球药品外包生产和外购市场需求不断扩大的机遇，另外，国内制药企业积极提升自身研发、生产、管理能力和质量也是出口发展的重要原因。

2008 年，我国共有 8992 家企业经营西药类商品出口，浙江医药股份有限公司、浙江新和成股份有限公司、浙江省医药保健品进出口有限公司、维生药业（石家庄）有限公司、东北制药总厂、江苏江山制药有限公司、中化宁波（集团）有限公司、河北维尔康制药有限公司、中化江苏进出口公司、日照金穗进出口有限公司位列企业出口金额前 10 位。值得注意的是，浙江省 3 家企业包揽了前 3 名。从出口企业看，排名靠前的多是我国本土企业。虽然出口额多有较大幅度增长，但出口量下降的企业比例明显增加，多数企业的出口价格增幅依然较高。

从各省市的出口排名情况看，江苏省以 41.57 亿美元排名西药类商品出口金额之首，同比增长 38.76%；浙江省以 38.39 亿美元紧随其后，同比增长 37.19%；山东省以 22.63 亿美元位列第三，同比增长 30.86%；上海市和河北省分别以 18.09 亿美元和 14.09 亿美元列第四、五位。五省市的出口金额之和占我国西药类商品出口总额的比重高达 68.77%。

出口市场集中度高，进口增幅大幅下降

从出口市场看，我国西药类商品出口市场比较集中，亚洲、欧洲、北美洲占我国出口市场的比重高达 86.79%。且我国对主要市场出口呈量价齐升的局面，对各大洲出口金额增幅均在 20% 以上。从出口目的地看，出口额排名靠前的大多是发达国家和地区，且我国西药类商品对这些市场的出口额都有两位数的增幅。2008 年，我国西药类商品出口到 190 个国家和地区，美国、印度、日本、德国和荷兰为我国西药类商品出口前 5 大贸易伙伴，所占比重达 45.1%。在出口金额排名前 20 位的贸易伙伴中，对美国、巴西、以色列、俄罗斯、澳大利亚等贸易伙伴的出口增幅均高达 40% 以上。

2008 年，原料药进口金额为 63.13 亿美元，同比增长 5.44%，占西药类商品进口总额的 57.07%，进口增幅与 2007 年同期相比大幅下降了 26.81%，进口数量为 254.36 万吨，同比下降了 10.53%，而进口平均单价同比增长了 17.86%，显示原料药进口增幅大幅下降的原因是进口数量减少造成的。目前，我国是世界上最大的原料药生产国和主要出口国，我国生产的原料药具有规模大、成本低、产量高的优势，随着世界原料药生产中心向亚洲转移，一些原来需要进口的原料药和中间体已逐渐被我国自产原料药替代。

而西成药和生化药的进口金额分别为 39.76 亿美元和 7.73 亿美元，同比分别增长了 40.11% 和 42.11%；进口数量分别为 2.54 万吨和 3.86 万吨，同比分别增长了 31.18% 和 16.41%；进口平均单价分别增长了 6.8% 和 22.58%。说明我国药品与进口产品相比仍存在较大差距，国内市场对进口药品的需求继续扩大。

2009 年出口仍增 15%

展望 2009 年，国际市场对我国西药类商品的需求不会发生大的变化，中国的市场份额短期内没有其他国家能替代。医保商会的抽样调查还显示，66.95% 的企业认为，2009 年国际市场需求会基本持平或有一定程度的减少。对于出口价格，相对于下半年已回归的正常价格，31.35% 的企业预计 2009 年出口价格同比有所上升或持平。

由于 2008 年上半年出口价格增长较大，在价格回归正常的情况下，企业普遍表示，2009 年业绩能和 2008 年持平就很满意。中国医保商会认为，2009 年上半年，随着金融危机向实体经济蔓延，我国西药类商品出口受到的影响可能会显现，但鉴于药品消费的刚性需求和 2008 年 12 月份订单的恢复性增长，2009 年 2 月份以后出口会逐渐恢复。但因 2008 年上半年出口额增幅较大，2009 年上半年出口额同比有可能下降。如果不再发生大的变数，考虑到国际医药市场的发展和对我需求不会有较大减少，以及我国应对金融危机、促进出口发

展的政策兑现,再加上企业自身的努力,预计 2009 年全年我国西药类商品出口仍将保持 15% 以上的增速。

中国去年批准新药生产申请 165 件 涉及 119 种药品

来源: SFDA 网站

今天上午,国家药监局举行新闻发布会。据国家药监局注册司司长张伟介绍,2008 年共批准新药生产申请 165 件,涉及 119 种药品,其中包括 1 类新药 5 个。

据介绍,2008 年,国家药监局共受理药品注册申请 3413 件,与 06 年和 07 年同期相比分别下降 75%和 18%,主要是由于仿制药申请和简单改剂型等申请数量的大幅度下降所致,(其中仿制药申请分别同比下降了 85%和 46%),这在一定程度上反映出注册申报数量开始趋于正常,注册申请人更加趋于理性,药品研发秩序逐步好转。

2008 年,国家药监局共批准新药临床申请 434 件,其中有 52 种属于新化合物;批准仿制药生产申请 1502 件,涉及 614 种药品;批准药品进口申请 99 件,涉及 83 种药品。(中国新闻网)

链接:

一、药品注册批准情况

2008 年,我局共受理药品注册申请 3413 件,与 06 年和 07 年同期相比分别下降 75%和 18%,主要是由于仿制药申请和简单改剂型等申请数量的大幅度下降所致,(其中仿制药申请分别同比下降了 85%和 46%),这在一定程度上反映出注册申报数量开始趋于正常,注册申请人更加趋于理性,药品研发秩序逐步好转。

2008 年,我局共批准新药临床申请 434 件,其中有 52 种属于新化合物;批准新药生产申请 165 件,涉及 119 种药品,其中包括 1 类新药 5 个;批准仿制药生产申请 1502 件,涉及 614 种药品;批准药品进口申请 99 件,涉及 83 种药品。(以上数据均未统计原料药)

对于一些治疗艾滋病、恶性肿瘤等重大疾病和涉及公共健康危机的药物,我们给予了重点关注。

(一)抗肿瘤药物。批准了 37 个国产抗肿瘤药的上市,其中 13 个为未曾在国内上市销售的药品。批准了 13 个进口抗肿瘤药的上市,其中 12 个为首次批准进口的抗肿瘤药。此外,还批准了 56 个抗肿瘤新药进入临床试验。

(二)抗艾滋病药物。批准了两种抗艾滋病药物的国产仿制申请(奈韦拉平片和拉米夫定片),批准了两个新抗艾滋病药的进口申请(马拉韦罗片和富马酸泰诺福韦二吡呋酯片)。此外,还批准 6 个抗艾滋病新药进入临床试验,包括 1 个创新性抗艾滋病疫苗。

(三)肝炎治疗药物。批准了 12 种治疗乙型肝炎的国产药物上市。此外,还批准了 6 个治疗乙型肝炎药品进入临床,其中 1 个为全新化合物。

(四)抗震救灾药品。“5.12”汶川大地震发生后,为保证抗震救灾急需药品供应,国家食品药品监督管理局对抗震救灾急需药品实行特殊审批,在很短时间内就完成了对红细胞保存液、血液保存液等药品的注册审批。

二、关于过渡期集中审评工作情况

这是 2008 年药品注册的一项重要工作,开展过渡期集中审评是全国整顿和规范药品市场秩序专项行动的后续任务之一。为了解决一度出现的突击申报、资料造假等药品研制环节中的问题,经过一年半整治,到 2007 年底,我们监督企业主动撤回了近 8000 个申请,坚决

纠正了药品研制中的不规范和弄虚作假行为。同时,新修订的《药品注册管理办法》从2007年10月1日起实施,提高了药品注册申报要求,规范了药品审评审批程序。但由于药品审评环节仍积压了约2.5万个申报件,严重妨碍了注册工作的正常开展。为此,国家食品药品监督管理局抽调系统内精干力量,成立专门工作班子,并充分发挥外聘专家作用,我们始终坚持以依法行政的原则,坚持严格把关的原则,坚持公开、公平、公正的原则,组织开展了过渡期品种的集中审评工作。

经过近一年的努力,该项工作已基本完成。2.5万个申报件中,审评结论为批准的约有9200件,约占总数的37%;结论为不批准的约有1.53万件,约占总数的60%。通过开展这项工作,一方面有效解决了申报品种过多、审评审批严重超时的历史问题,另一方面极大地遏制了药品研制不规范和低水平重复的行为,对促进医药行业又好又快发展具有重要的意义。

我国已能生产储备人用禽流感疫苗

来源:人民日报

卫生部新闻发言人毛群安日前指出,通过对近期人禽流感病例标本中分离到的病毒进行基因测序和比对分析表明,感染人的禽流感病毒变异很小,尚未发现与季节性流感病毒发生基因重配,仍为禽源性病毒。

根据对近期8起人禽流感疫情进行分析,近期我国人禽流感疫情具备4个特点:一是人禽流感病例散发分布,病例之间无流行病学关联。二是冬春季为人禽流感高发季节。分析2006年至2008年情况,人禽流感病例发生多集中在每年的1—3月。三是经过调查了解到,多数病例有病死禽类接触史或活禽经营市场暴露史。四是感染患者的禽流感H5N1病毒仍为禽源性,大多数人对该病毒不易感。

另据国家食品药品监督管理局消息,鉴于目前防控禽流感的严峻形势,日前国家启动了人用禽流感病毒灭活疫苗同步批签发程序。这标志着我国已具备了人用禽流感疫苗的生产储备条件,在人禽流感发生时或紧急情况下,可由国家启动用于人禽流感的预防接种。据悉,这是我国首次启动同步批签发程序。

药监局:任何药品都有不良反应 勿炒丹参滴丸

来源:每日经济新闻

针对“院士论文造假事件”牵涉出的“天士力毒丸”风波,昨天上午,国家药监局新闻发言人颜江瑛在例行新闻发布会上表示,药监局对所有上市药品均进行不良反应监测,有关任何药品的不良反应信息都可以在药品不良反应监测中心和国家食品药品监督管理局网站上查询到。对于复方丹参滴丸,国家食品药品监督管理局注册司司长张伟表示,对药品评价应“客观公正”,不要炒作。

“任何药品都有不良反应”

在昨日召开的新闻发布会上，对于记者提出的“学者提出复方丹参滴丸，存在严重副作用，并且不良反应率达到 3.11%”一事，国家药监局新闻发言人颜江瑛并没有正面回应，她表示，“国家食品药品监督管理局、国家药品不良反应监测中心对所有的上市药品进行不良反应监测。对于药品不良反应的信息都会在药品不良反应通报上向公众进行通报。”

据了解，从 2001 年至今，国家药品不良反应监测中心共公布了 19 期《药品不良反应信息通报》，凡有严重不良反应的药品均在通报上公布，其中未涉及天士力复方丹参滴丸。

有记者提出，2001 年到现在国家公布的 19 期药品不良反应的通报中没涉及到复方丹参滴丸。没有涉及的含义是什么？风险评估是怎样做的？如何看待复方丹参滴丸 5000 多人里面有 161 例出现不良反应，得出的 3.11% 不良反应率的数据？

对此，颜江瑛指出，“任何药品都会有不良反应，只是反应的程度不同。监测到的不良反应信息会提示它在哪些方面存在风险。”

对复方丹参滴丸“不要炒作”

针对有专家披露称复方丹参滴丸存在严重副作用一事，国家药监局注册司司长张伟昨日表示，关于药品系统的不良反应评价，最权威的还是由国家药品不良反应监测中心向社会进行的通报。

张伟表示，“专家也好、学者也好，回答一些问题，出于什么背景不是很清楚，我想客观公正地对这个药进行评价和判断，我们大家应该更多有一个冷静地思考，而不是去找一些问题进行更大的炒作。”

对于药监局的“表态”，近日天士力集团总经理李文向《每日经济新闻》表示，“药监局虽然没有直接讲复方丹参滴丸有没有质量问题，但隐含的意思就是只要没发布不良反应通报的就是在安全范围之内的。此外，只有国家药品不良反应检测中心才是权威发布机构，其他个人都不具有权威性。”

李文坦承，此次风波，由于涉及院士质疑药品安全问题的爆炸性及杀伤力，公司品牌、声誉的确受到了损失，负面影响已经开始显现，一些经销商的信心受到了影响，在销售终端，消费者的选择上也有迟疑。李文表示，对李连达的起诉仍然在取证准备中。

此外，《每日经济新闻》记者从知情人士处获悉，由于李连达的负面消息导致天士力的停牌、股价下跌等，给投资者造成损失，目前已经有天士力的多名投资者表示将采取法律途径向李连达联合索赔。昨日，记者联系李连达院士的秘书李贻奎，他表示，李连达院士目前不接受采访，对这些问题他也不发表任何评论。

质疑 特仑苏的高价就来自OMP？

来源：上海商报

按照蒙牛最新说法，OMP 不过是从国外引进、行销多年的 MBP，特仑苏产品所宣传的“自主研发”可能根本不存在，至少也要大打折扣。

如果把去年“三聚氰胺事件”比作中国乳业的寒冬，近日发生的蒙牛“OMP 危机”则可能把刚刚有所恢复的消费信心打回原形。国家质检总局的一封公函，在叫停蒙牛特仑苏产品的同时，也掀起了一场国产乳业再问责风暴。

按照质检总局的相关说法，蒙牛在其高端乳品特仑苏中所添加的 OMP 是否有害，尚需等待卫生部门的检测。但就目前证据来看，蒙牛公司恐怕很难从这场危机中安然抽身而出。无论检测结果为何，这家企业都将欠公众一个交代。

个中关键就在于，OMP 到底是什么东西？

蒙牛官网及公开宣传材料显示，OMP（即造骨牛奶蛋白）是一种来自牛乳中的天然活性蛋白，能够显著改善骨骼合成代谢，增强骨密度，促进骨量增加，使肌体骨骼更健康。蒙牛公司副总裁孙先红曾表示，这是该公司“自主研发”的专利产品。而科普专栏作家方舟子认为，OMP 实际上和 IGF-1 应是同一种物质。据国外学术研究表明，IGF-1 能增加癌症发病率。这也是公众最为担心的问题。国家质检总局则在公函中同时保留 OMP 和 IGF-1 两种叫法。

这说明，OMP 既可能是蒙牛自主研发的专利产品，也可能是国际上所称的 IGF-1。如果是前者，正如质检总局所强调的，其安全性尚未有明确规定；如果是后者，蒙牛则将面临一场重大公众安全危机。那样的话，别说蒙牛难逃罪责，整个国产乳业还将再次受累。

除此之外的第三种可能性，来自于蒙牛的最新说法。2 月 11 日蒙牛发表声明称：OMP 与 IGF-1 是两种完全不一样的物质。OMP 就是国际上研究和多年使用的牛奶碱性蛋白 MBP（Milk Basic Protein），其安全性受到了 FDA 等国际权威机构的认可。该声明还披露：“蒙牛的 OMP 原料均从新西兰 TATUA 公司进口……TATUA 公司从牛奶中提取、并在全世界销售这些基础蛋白质也已有 20 多年历史……”

到这里，事情又回到了一个公众所熟悉的语境。正如发生在医药领域的新产品、新技术噱头一样，药还是那个药，换个新名词就成了新药，然后把萝卜卖出人参的价。按照蒙牛最新说法，该公司价格比一般牛奶贵出二三倍的特仑苏，最大的秘诀也许就在于此。但是，如果 OMP 不过是从国外引进、行销多年的 MBP，那么蒙牛此前所宣传的“自主研发”可能根本不存在，至少也要大打折扣。换言之，所谓的 OMP 无外乎蒙牛的一种市场营销策略，即通过滥造生词（而不是研发）进行市场划分，从而攫取物非所值的高额利润——有报道称，特仑苏的销售利润高达 100%。

这样的话，蒙牛还必须面临一个质疑：特仑苏产品广告是否涉嫌虚假宣传？倘若事实果真如此，被市场营销人士视作经典案例的特仑苏产品宣传，如今反倒误了蒙牛的卿卿性命。到底 OMP 是一种可能致癌的添加剂，抑或是蒙牛公司的过度营销，相信结果很快就会出来。而结果无论是何者，对于正陷入公众信任危机的蒙牛，我想它更该面对的是自己，而不是急于四处扑火。

毫不夸张地说，蒙牛等国产乳业之所以逃过三聚氰胺大问责，是公众和监管部门对“民族企业”的一种宽容。否则，按照三聚氰胺事件流变过程中蒙牛的种种表现，这家企业早该被打入冷宫。但有一种思维终于占据上风：如果民族品牌全部倒下，中国乳业便会成为任外资宰割的羔羊。正因如此，除了三鹿被彻底清算，其他国产乳业大多获得反思和重振旗鼓的空间和机会。

但在今天，有必要强调一点：宽容不等于纵容。国产乳业更不该滥用公众的宽容之心。倘若有的民族品牌不只是扶不起的阿斗，而且还继续祸害市场，就该以壮士断腕的决心，依照法律严厉惩处。只有这样，关系公众生命安全的中国乳业，才能最终迎来春天。

药监局药品注册司长：提高中药延长保护期门槛

来源：中国网

2009 年 2 月 11 日上午，国家食品药品监督管理局举行 2 月例行新闻发布会。药品注册司负责人在会上通报 2008 年药品注册情况；新闻发言人颜江瑛就有关热点问题回答提问。

国家食品药品监督管理局药品注册司司长张伟介绍,为继承中医药传统,突出中医药特色,鼓励创新,促进提高,保护先进,保证中药品种保护工作的科学性、公正性和规范性,根据《中药品种保护条例》(以下简称《条例》),日前,国家食品药品监督管理局发布实施《中药品种保护指导原则》(以下简称《指导原则》),以提高技术门槛,体现中药保护管理的前瞻性。

《指导原则》分为总则、一般要求、初次保护、同品种保护、延长保护期五个部分。

张伟指出,主要从三个方面提高延长保护期门槛:

一是强调申请延长保护期的品种应能证明其对主治的疾病、证候或症状较同类品种有显著临床疗效优势。

二是要求企业必须按有关要求完成各项改进工作并提交相关资料。

三是明确延长保护期的品种在临床、药理毒理、药学等方面应较保护前有明显改进与提高,如生产用药材和饮片基原明确、产地固定,工艺参数明确,过程控制严格,质量标准可控完善,主治范围确切,药品说明书完善等。通过以上措施,全面提高延长保护期门槛,促进中药保护品种质量和水平的不断提高,带动中药产业的发展。

目前,共有1257个品种在保护期内,涉及1002家企业。《指导原则》的实施,将有利于解决过去保护门槛较低,保护品种过多以及同品种管理中存在的问题。