



医药行业双周刊

2012年7月（上） 总第19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

东北华北三巨头维生素C价格垄断被重罚

- 中企全球份额超90%
- 维C价格逐年下滑
- 欧盟重罚价格同盟
- 同盟内举报者按惯例免罚

二、热点追踪

SFDA正在研究制定仿制药优先审评策略

- 重大专项工作取得积极进展
- 监管规范化建设稳步推进
- 市场专项整治深入开展
- 监管科学化水平进一步提升
- 着力推进《国家药品安全“十二五”规划》实施

三、国内动态

1. 我国疾病负担中慢病比重近七成
2. 中央财政拨款30亿元扶持生物医药业
3. 人口老龄化来临 医疗器械行业凸显投资价值
4. 医药行业首个CRO标准年底出台

四、国际视野

1. 印度：免费药物惠及全体民众
2. FDA提出阿片类止痛药新行业规范

五、调研与数据

1. 医药产业5月完成产值1469.3亿
2. “十二五”中药材产业扶持资金将过亿
3. 今年1—5月维生素类产品出口数量继续萎缩

六、双周声音

1. 卫生部：将针对干细胞研究再发文件 应用尚未批准
2. 陈竺：实现“三医联动”是中国医改重点

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】

东北华北三巨头维生素C价格垄断被重罚

- 中企全球份额超90%
- 维C价格逐年下滑
- 欧盟重罚价格同盟
- 同盟内举报者按惯例免罚

东北华北三巨头维生素C价格垄断被重罚

据国外媒体11日报道，东北制药、华北制药、中国制药、维生制药和维尔康制药等5家维生素C生产企业涉嫌操纵价格一案确定将于11月5日在美受审。业内人士称，如果最终确认价格同盟，这些维C企业面临的罚金可能高达数亿美元。

中企全球份额超90%

昨日，华北制药董秘办人士证实了因价格操纵在美遭起诉一事，且称多年以前国外就存在各种反对和质疑。他还表示，调查仍在进行中，公司方面不便过多表态，“庭审当天未必会给出最终结果”。

据媒体报道，本案由美国维生素C购买者在今年1月发起，美国联邦法官柯根表示，允许购买者将各自的诉案整合为针对中国维生素制造商的集体诉讼。2001年12月，中国医药保健品进出口商会组织国内多家维C生产企业开会，达成了维C出口和价格方面的协议。这次会议被美方认定为“价格同盟”的证据。

据了解，东北制药、华北制药、石药集团、江山制药和鲁维制药是中国维生素行业所谓的“五大家族”，上述5家企业所生产的维生素C占据全球90%以上市场份额。其中，东北制药和华北制药为国内A股上市公司。

即将受审的5家企业中，维生制药为石药集团子公司，维尔康制药为华北制药子公司。实际上，诉讼针对的是国内维C三巨头东北制药、华北制药、石药集团。

一位熟悉该行业人士告诉记者，维生素C为高污染行业，在国外限制严格，中国凭借制造优势占据了全球90%以上份额，在这一领域享有绝对话语权。他表示，之前和中国企业一同竞争的还有巨头罗氏。1999年11月3日，罗氏因维C“价格操纵”被美国司法部罚款8.99亿美元；2001年11月，欧盟开出罚单高达7.6亿瑞士法郎。罗氏因此被迫退出全球维C市场。

维C价格逐年下滑

2010年开始，维生素C价格下滑明显。2009年第一季度，维生素C均价为88元/公斤，2010年第一季度，则为75元/公斤左右，下降了15%。2011年第一季度大约在45元/公斤。目前已在25元/公斤。

以东北制药为例，2010年，公司业绩也开始出现下滑，该年第一季度净利润仅为1.13亿元，同比下降了26.75%。根据2010年年报，公司实现净利润5344.4万元，同比大幅下降88.78%。2011年年报显示，公司净利润则为-3.92亿元，同比暴跌832.96%。

[回到目录>>](#)

东北华北三巨头维生素C价格垄断被重罚

“维生素C的价格近年来一直下跌，竞争激烈。目前属于市场化程度较高的领域。”上述人士称，据他了解，“维C主要生产企业即便达成合约，也会有公司率先退出，很难在价格上真正达成一致。因此形成‘价格同盟’的可能性比较小。”

欧盟重罚价格同盟

2010年5月19日，欧盟公布了其针对三星等9家企业通过协同行为操纵闪存价格的处罚决定，罚金总和为3.31亿欧元。

2010年12月，包括LG和台湾友达光电、奇美在内的五家公司因为操纵用于消费者设备的显示屏面板价格，被欧盟反垄断部门处罚6.5亿欧元。

2011年4月13日，欧盟市场监管机构宣布，因操纵欧盟8国洗衣粉价格，对宝洁和联合利华处以总额3.152亿欧元的反垄断罚款。

2012年3月，美国联合包裹服务公司（UPS）等14家物流公司遭到了欧盟总计1.69亿欧元的重罚。

同盟内举报者按惯例免罚

在欧盟处罚闪存价格同盟一案中，美光Micron作为第一个自首的参与企业依照宽免规则完全免除罚金。

液晶屏价格操纵案中，全球第一大液晶显示屏厂商三星电子因向欧盟委员会举报同盟也未受到处罚。

在洗衣粉价格操纵案中，德国汉高未受到罚款处罚，原因是汉高向欧盟透露了这一价格同盟的消息。

在UPS等物流公司被罚一案中，原本同样参加了价格同盟的德国DHL公司因向监管机构及时举报而被免于处罚。

（来源：医药网，7月13日）

[回到目录>>](#)



【热点追踪】

SFDA正在研究制定仿制药优先审评策略

- 重大专项工作取得积极进展
- 市场专项整治深入开展
- 着力推进《国家药品安全“十二五”规划》实施
- 监管规范化建设稳步推进
- 监管科学化水平进一步提升

SFDA正在研究制定仿制药优先审评策略

7月13日上午，国家食品药品监督管理局在北京主持召开“2012年全国食品药品监督管理工作座谈会”，会上国家食品药品监督管理局局长、党组书记尹力发表了总结讲话，他表示SFDA启动药品注册管理事权的调整，正在研究制定仿制药优先审评策略。

重大专项工作取得积极进展

《国家药品安全“十二五”规划》提出的仿制药一致性评价、新修订药品生产质量管理规范实施、信息化建设、标准提高等重点工作已在按要求按进度推进。

监管规范化建设稳步推进

规范化建设是监管事业健康长远发展的重要基础。审评审批机制改革继续推进。启动药品注册管理事权的调整，探索生物制品批签发下放。研究制定仿制药优先审评策略。

市场专项整治深入开展

为期四个月的药品生产流通领域集中整治成效显著。北京、辽宁、江苏等地加强部门联动，强化市场执法。全国共收回药品GMP证书30张、药品GSP证书99张，吊销《药品生产许可证》9张、《药品经营许可证》45张，立案调查12519起，责令企业停产整顿252家，移送公安机关149起。

监管科学化水平进一步提升

适应未来发展需要，必须突出抓好技术水平提升和人才队伍建设，这也是我们能否适应形势变化、把握监管主动权的关键所在。

着力推进《国家药品安全“十二五”规划》实施

《国家药品安全“十二五”规划》出台后，国家局根据职能分工，对规划任务进行了分解。各地要根据工作分工，抓好各项任务落实。这里着重强调三方面的工作。其一，要做好仿制药一致性评价工作，加快出台仿制药一致性评价工作方案，开展相关技术指导原则起草和宣贯，启动20个

[回到目录>>](#)

SFDA正在研究制定仿制药优先审评策略

品种一致性评价试点。其二，要做好标准提高工作，加快修订《药品标准管理办法》，尽快发布《药品标准提高工作计划（2012—2015）》，加强国家药品标准数据库建设，加强药品标准提高工作督导，确保药品标准提高工作全面完成。其三，要加快信息化建设，全面推进国家药品监管信息系统一期工程，做好“十二五”国家政务信息化工程建设规划前期立项工作。加快药品电子监管平台建设，进一步优化电子监管系统功能。

继2011年成功举办首届生物仿制药高峰论坛之后，生物谷将持续关注生物仿制药最新政策与行业发展，2012年10月25日，第二届生物仿制药高峰论坛继续在上海召开，组委会将邀请SFDA、中国生物技术发展中心等领导、国内外企业高管等共话生物仿制药行业现状、趋势及发展的机遇与挑战，帮助生物医药领域的研发、管理、投资等专业人士把握市场最新动态与焦点，促进行业产学研的交流。



（来源：生物谷，7月13日）

[回到目录>>](#)

李时珍



【国内动态】

1. 我国疾病负担中慢病比重近七成
2. 中央财政拨款30亿元扶持生物医药业
3. 人口老龄化来临 医疗器械行业凸显投资价值
4. 医药行业首个CRO标准年底出台

我国疾病负担中慢病比重近七成

由中国医药教育协会和中国医药报刊协会共同主办的“慢病防治健康行大型系列公益活动”启动仪式今天在京举行。全国人大常委会副委员长桑国卫出席仪式并讲话。

他指出，把慢病防控教育变成全民参与的健康教育工程，提高大众防范慢病的意识，彻底改变不良生活方式，才能从根本上控制慢病的蔓延和发展。

桑国卫说，慢病已经成为当今世界的“头号杀手”，每年造成近3600万人死亡，占全球死亡总人数的60%以上。当前，我国慢病的防控形势非常严峻，慢病已经成为危害我国人民健康、社会和经济可持续发展的严重公共卫生问题和社会问题。慢病的不断蔓延给国家带来沉重的经济负担，在疾病负担中所占的比重已达69%，远超传染病和其他伤害所造成的疾病负担。

他强调，尽管国家对慢病的防控采取了一系列重大举措，但还远远不够。慢病防控并不仅是卫生医药部门的事情，需要全社会的共同参与，广泛开展健康科普活动。

据悉，“慢病防治健康行”大型系列公益活动的主题是“珍惜健康、远离慢病”。此次活动将组织医药专家，用两年的时间，在全国

10个中心城市，开展面向基层医生的专业培训和面向大众的健康大讲堂，并建立慢病防治工作站等。

近20年来，我国慢病死亡占总死亡的比例呈现持续上升趋势，慢性病导致的死亡占总死亡的比例由1991年的73.8%上升到当前的85%。

根据中国疾病预防控制中心危险因素调查推算，我国超重人群超过3亿，肥胖人群超过1亿，心血管疾病患者超过2亿。慢病患者占总人口的20%以上，慢病防控迫在眉睫。

（来源：人民日报，7月13日）

[回到目录>>](#)

中央财政拨款30亿元扶持生物医药业

近日，国家发改委与财政部、工信部、卫生部联合启动的“蛋白类生物药和疫苗发展专项”、“通用名化学药发展专项”，已于近期完成审评，这两个专项将与医药业“产业振兴和技术改造专项”一同获得中央财政资金支持，扶持资金总额预计将接近30亿元。

与此同时，国家工信部官员在出席“2012第十二届世界制药原料中国展”时透露，蛋白类生物和疫苗发展专项，将针对产业发展瓶颈，实现一批重大新药的产业化，推动一批疫苗走向国际市场，形成一批具备可持续发展能力和国际竞争力的优势企业，构建完善产业发展支撑配套体系。

业内专家称，上述政策显示大力发展生物制药产业已经成为国家战略，不过，具体如何实施，如何通过一系列专项来催生中国版的“重磅炸弹”明星药物，还有待政策进一步“落地”。

（来源：和讯网，7月10日）

人口老龄化来临 医疗器械行业凸显投资价值

宏观经济下行凸显医疗器械行业投资价值。目前国内宏观经济下行未能得到有效缓解，市场震荡筑底过程仍在继续，资金避险需求进一步增强。考虑到医药行业的刚需特性及医疗器械产品价格不受“低价中标”政策的影响，医疗器械行业的相对投资价值或将得到市场的进一步认可。医改政策推动医疗器械行业市场扩容。医疗器械行业“十二五”专项规划和县级公立医院改革将共同构成今后一个时期内医疗器械行业稳定增长的直接政策推力。

医疗器械行业下半年投资逻辑。1. 县级公立医院改革、社会资本办医：与此直接相关的是医疗建设工程项目和诊疗仪器的更新换代。代表企业如尚容医疗、万东医疗、和佳股份。2. 高技术壁垒、细分市场龙头：进口替代将是未来中国医疗器械企业取得高速增长的主要机会之一，市场对这类公司的热度不减，年初以来这部分公司二级市场表现可谓强劲。代表企业如凯利泰、冠昊生物。3. 小型家用及新型个体化医疗终端：中长期来看城镇化、人口老龄化以及医疗消费升级是我国医疗器械行业发展的三大支撑因素，小型化、家用医疗器械等细分市场长期看好。代表企业如鱼跃医疗、三诺生物。（来源：恒泰证券，7月10日）

[回到目录>>](#)

医药行业首个CRO标准年底出台

2009年6月30日，由全国医药技术市场协会CRO联合体（CROU）主办的中国合同研究组织临床试验服务管理规范研讨会在北京工大建国饭店举行。

大会主要围绕如何确保、提升并完善临床研究质量展开，以及今后在中国推广质检管理规范，形成规范性标准文件。研讨会上，与会人员围绕前期调研形成的框架性初稿，就质量管理规范和质量管理体制的制定依据、框架结构、标准内容开展了深入讨论，并就将CRO质量管理体系以标准化指导性技术文件形式出台等问题进行了交流。

何谓CRO？合同研究组织（ContractResearchOrganization），即CRO，是20世纪70年代后期在美国兴起的医药研发外包公司，公司最初的工作是接受医药公司的委托，承接新药研发中最耗时、费力的临床试验任务。这有利于缩短制药企业新产品的周期，加快上市进程。

CROU秘书长宫延华指出，我国CRO行业尚未形成统一的行业体制和宏观管理规范，行业标准欠缺，这次讨论修订的《合同研究组织临床实验服务管理规范》将是我国CRO行业的第一个行业标准，预计会在今年年底出台。这一标准的出台，将加强国内CRO企业在药物临床试验上的运营管理和服务管理，从而提高中国药物临床实验组织在国际上的地位和声誉。

会上，宫秘书长介绍了我国CRO行业的质量管理轻快和今后质量标准的实施计划，接着由润东医药质量总监王天勋对《合同研究组织临床试验服务管理规范》进行介绍、讲解，随后与会代表围绕ISO9001在合同研究组织中的实施方案进行了热烈的研讨，各位专家对《管理规范》初稿的每个环节都提出了宝贵的意见和建议。

CROU还就成立中国合同研究组织临床试验服务标准化技术委员会的构想与参会的各位领导、嘉宾代表作了深度探讨，初步成立了CRO质量管理规范的技术工作组和学术顾问组。技术工作组来自国内外各大CRO企业，如Quintile、Covance、Pharmanet、ICON、百汇鹰阁、凯维斯、上海日新（EPS）、依格斯、迪美斯、秦脉医药咨询等。顾问组成员包括：北药集团、诺华制药、默克制药、拜耳制药、惠氏制药、大制药、美国百健艾迪艾尔斯公司、阿斯利康等知名药企。

CROU顾问白慧良先生出席会议并讲话，并期望各工作组成员和顾问组成员能加快进度深入调研、全面修订和充分论证，争取CRO行业的第一个行业标准能早日出台，为全国CRO临床试验的质量标准化打好基础。

（来源：39健康网，7月2日）

[回到目录>>](#)



【国际视野】

四

1. 印度：免费药物惠及全体民众
2. FDA提出阿片类止痛药新行业规范

印度：免费药物惠及全体民众

从今年10月起，印度将实施“全民药物免费计划”，使许多的普通百姓不再对医院望而却步。宝莱坞明星阿米尔·克汗曾公开指责一些印度医生为个人私利给病人开高价药。在印度的所有医疗开支中，购买药物占据民众个人自付费用的绝大部分

免费全民药物10月实施

《三傻大闹宝莱坞》的男主角、宝莱坞明星阿米尔·克汗曾公开指责印度医生为了提高收入，给病人开昂贵品牌的药品。很多印度民众抱怨药品太贵而不敢去医院治疗。近日，印度出台了“全民药物免费计划”：今年10月起将向在全国公立医疗机构就诊的所有病患提供免费药物。这次的免费拿药政策的推出，得到了印度民众的一致赞同。

印度公共医疗机构一直向全民提供最基本的免费医疗服务，但医疗条件和医治水平的不足，使得公共医疗机构仅向全国22%的人口提供医疗服务。印度的所有医疗开支中，78%是个人自付，其中仅购买药物一项就占到了个人自付费用的72%。昂贵的医疗费用，迫使大批农村和城市平民有病不敢医。与此同时，印度部分医生给病人开高价药，更加剧了患者的负担。

据印度计划委员会的一个小组的统计数据，1996年至2006年，印度药价陡升了40%。印度计划委员会称，每年有3900万印度人因为疾病而陷入贫困。2004年，印度农村地区大约30%的人口因为经济原因而不去看病；同年，20%的印度城市人口也因为经济不宽裕而不接受治疗。在

印度农村和城市地区，各有47%和31%的住院患者分别依靠贷款和变卖家产来支付医疗费。

医生开贵药或遭处罚

据印度卫生和福利部预计，一旦印度国内16万个次级医疗机构、2.3万个一级医疗机构、5000个社区医疗中心和640所地区医院开始免费提供药物，那么到2017年将有52%的民众会选择到公共医疗机构就诊。

为了实现这一目标，印度卫生和福利部制定了详尽的标准。印度政府已经把2011年的“国家基本药物目录”下发至各邦以供参考，该目录共列出348种药物，占据印度药品市场28%的份额，其中包括抗艾滋病药物、镇痛药、抗溃疡药物、镇静剂和类固醇等药物。

同时，印度各邦也要根据当地易发疾病种类，自行制定基本药物目录。提供免费药物的资金大部分来自印度中央政府，比例高达75%，其余资金由各邦自行筹措。此外，5%的地区资金将获准用来购买基础药物目录以外的药品。目前，印度计划委员会已经投入第一笔财政拨款(2012年至2013年)，共计10亿卢比(约合1800万美元)。预计在第十二个五年计划期间(2012年至2017年)，免费药物计划将耗资2856亿卢比(约合50亿美元)。

对于高价药问题，新计划也有所覆盖。在公共医疗部门工作的医生不能向患者推荐昂贵的品牌药，否则将受到惩罚。印度各邦也被要

[回到目录>>](#)

印度：免费药物惠及全体民众

求制定标准诊疗准则，以避免医生进行过度医疗。

免费医疗非覆盖所有疾病

印度在免费医疗问题上好似“走在了前头”。这次的免费拿药似乎让印度民众的看病问题更有保障。早在1949年，印度通过的第一部宪法中就明确规定，所有国民都享受免费医疗。印度卫生和家庭福利部曾宣称：“印度虽然人口多，但每个人都看得起病，因为我们实行的是全民免费医疗。”在印度，无论是政府公务员，还是在事业单位和企业单位供职的工作人员，甚至无业人员；无论是城市居民，还是农村人口，都可以在政府医院享受免费医疗。

事实上，印度所说的免费医疗并非什么病都由政府埋单，政府只是为人们提供最基本的医疗保障。只要不是什么大病，无论是谁都可以在公立医院接受免费医疗。但如果病情比较严重，患者自己也需要负担一部分费用。同时，由于提供免费医疗服务，政府医院不以营利为优先目的，因此其条件要比私立医院差得多。经济条件比较好的患者很自然地“分流”到私立医院，贫困的患者依然得不到保障。

同时，由于公立医院免费，医生每天面对的病人太多，工作压力很大。据2007年的一项调查，新德里一家中等政府医院，平均每天要接待5000多名患者。而公立医院医生的待遇却不高，很难留住优秀人才，大夫在给病人看病时免不了应付差事，渎职和误诊现象时有发生，再加上

政府医院通常只能对付一般的小病，而对于一些严重的病症和复杂的手术往往无法应对。上述原因造成公立医院医患关系紧张。公立医院里病人辱骂和殴打医生的现象屡见不鲜，甚至还有病人或家属杀害医生的恶性事件发生。

除了印度以外，一些非洲、亚洲的发展中国家也提供类似的免费医疗。但这样免费医疗的实质，只是花钱少，享受到最基本的医疗服务，且保障水平较低，远远满足不了一般居民的需求。另一类为西方发达国家，一般都发展了医疗保险，看病花费相对较少，但为了享受保险，人民的税负较高。

以上两种免费的方式，后者看起来更为理想，但容易造成医疗资源的过度浪费。免费供给居民医疗服务，由于参保人不用自付一定比例，或是比例过低，都可能产生过度使用医疗服务的行为。以英国为例，由于全民提供免费医疗，不管头疼脑热或其他小毛病都可以预约公立医院治疗，这让真正有需要的患者得不到应有的医治。英国公立医院看病、预约时间太长一直为人们所诟病。记者曾因急性腹泻预约求医，但被安排到了半个月之后，不得已只能选择去药店买药自行治疗。由于预约等待时间较长而放弃治疗，或者转而选择私立医院的情况屡见不鲜。这种情况造成了患者个人医疗开支的增加。

实行全民完全免费医疗，只能是一种理想状态。医疗服务如果完全免费，由于付出成本几乎为零，医疗需求将大量释放，势必造成资源浪费、医疗费用高速增长，造成巨大财政压力。（来源：法制日报，7月5日）

[回到目录>>](#)

FDA提出阿片类止痛药新行业规范

据美国媒体最新资讯，FDA日前公布了阿片类止痛药的新行业规范，要求阿片类止痛药的制药商们需向美国境内的医生、护士以及其他健康工作者提供专项指导，因为据医药行业数据显示，每年都会有数千例阿片类止痛药用量超标的事件。

此次FDA发布的新型行业规范主要宗旨是最大限度降低阿片类止痛药的滥用以及误用现象。据了解，阿片类止痛药是从阿片（罂粟）中提取的生物碱及体内外衍生物，与中枢特异性受体相互作用，主要用于中到重度疼痛治疗，例如癌痛，该类物质能缓解疼痛。但阿片类镇痛药主要包括可待因、双氢可待因、氢吗啡酮、羟考酮、美沙酮、吗啡、芬太尼、哌替啶（杜冷丁）及曲马多等，因此一旦服用大剂量的阿片类止痛药后，可导致患者出现木僵、昏迷和呼吸抑制等不良现象。

近几年来，FDA对很多种处方止痛药提出了使用警示，但收效甚微。据美国政府方面的权威数据，2009年，美国境内因为误用滥用止痛药而导致的急诊事件高达34.2万例，2008年，因为阿片类止痛药而导致的死亡案例超过1.48万例，2009年时该数据已经超过1.6万例。

此次行业规范教育项目将于明年3月正式启动，届时FDA将作为该项目及规范的监管方。

FDA在公文书中指出，阿片类止痛药制药商必须向医生护士等医药工作者提供至少两到三个小时的培训，可以是免费培训也可以收取少量培训费用。FDA计划三年内接受阿片类止痛药培训的开药工作人员数量达32万人次。

很多医学专家表示，必须要求医药行业所有的开药工作人员接受培训，但FDA表示，目前仅仅是自愿进行，若是将该项目义务化，那么美国议会必须对此展开一项投票选举，新法获得通过之后方能实施。

据悉，共有三十多种阿片类止痛药被纳入此次行业规范中，主要有普渡制药公司的处方药物奥施康定（OxyContin），强生制药公司的芬太尼贴剂（Duragesic）以及辉瑞制药公司的Embeda等。

FDA特别规定的这些止痛药都含有天然麻醉成分，通常，那些已经接受过止痛治疗的患者，比如癌症患者等才会获得这种类型药物的处方单。

FDA此次列出的药物都属于长效型止痛药，但是一旦医师在开处方时麻痹大意，造成用量不规范，那么就会造成较严重的不良反应。FDA还指出，目前很多医师将阿片类止痛药纳入偏头痛患者的处方单中，但是截至目前，阿片类止痛药尚未获得批准用于治疗偏头痛病症。从患者方面来看，一些阿片类止痛药是吞咽服用，有些患者却采用咀嚼方式服下，这也会导致用量过大。

（来源：元培产业情报，7月5日）

[回到目录>>](#)



五

【调研与数据】

1. 医药产业5月完成产值1469.3亿
2. “十二五”中药材产业扶持资金将过亿
3. 今年1—5月维生素类产品出口数量继续萎缩

医药产业5月完成产值1469.3亿

国家发改委近日通报称，今年5月份，医药产业完成产值1469.3亿元，同比增长17.2%，3月份以来生产增速持续下降的趋势有所缓解。

其中，化学药品原药279.7亿元，同比增长13%；化学药品制剂421.1亿元，同比增长338.2%；中药饮片74.9亿元，同比增长25.3%；中成药319.9亿元，同比增长12.6%；生物生化药品152.5亿元，同比增长12.4%；医疗器械123.1亿元，同比增长15.2%。5月份，医药产业产销率94.4%，较4月份下降0.9个百分点。

今年前5月，医药产业累计完成产值6719.6亿元，同比增长19.2%。其中，化学药品原药1276.4亿元，同比增长12.9%；化学药品制剂1913.8亿元，同比增长21.3%；中药饮片348亿元，同比增长27.0%；中成药1512.9亿元，同比增长21%；生物生化药品662.2亿元，同比增长15.1%；医疗器械556.9亿元，同比增长20.6%。前5月，医药产业产销率95.6%。

（来源：中国证券报，7月3日）

“十二五”中药材产业扶持资金将过亿

据工信部资料显示，“十一五”期间，我国对中药材产业的资金扶持规模为2500万元，“十二五”期间规划将加大约1亿元，“十二五”的资金扶持规模至少在1.35亿元。经测算，这一扶持力度将是“十一五”期间的5.4倍。

我国中医药需求增长趋势不改。据了解，“十一五”末，我国中药产值为3172亿元，是“十五”期间的1.66倍。到2011年，中药工业产值达3349亿元，同比增长31.9%。一大批中医药企业集团迅速成长，新产品开发速度不断加快，竞争力也日益提升。

当然，问题也客观存在，我国部分中药材供求矛盾突出，资源紧缺状况日益加剧。产业发展缺乏宏观指导，产需之间缺乏紧密衔接。因此，在张军看来，“十二五”期间要实现中药产业的快速发展，维持30%以上的增速，国家对中药材的投入规模必须继续加大。

（来源：上海证券报，7月3日）

[回到目录>>](#)

今年1—5月维生素类产品出口数量继续萎缩

2012年1—5月我国维生素类产品出口7.58万吨，同比减少6.34%；出口额8.57亿美元，同比增长8.76%；平均价格11.31美元/公斤，同比增长16.12%。

出口情况

今年1—5月，受国际经济大环境持续低迷的影响，维生素类产品出口数量普遍减少，两个主要单品种维生素C和维生素E的出口数量分别减少14.2%和11.62%，数量缩减幅度基本一致，但出口价格却大相径庭。维生素C出口数量在连续两年激增后市场呈现疲惫，囤货量巨大，出口价格持续下跌，跌幅高达24.29%；维生素E受饲料行业不景气影响，市场需求欠佳，但价格相对坚挺，今年前5月出口价格同比增长11.22%。此外，维生素类产品中出口数量下降幅度较大的还有维生素B1和B12，分别减少了20.36%和50.02%。而这两个B族维生素的出口单价同比增幅也比较惊人，维生素B1同比增长85.59%，维生素B12同比增长101.99%。

市场情况

美国、德国、荷兰、日本和比利时依然是我维生素产品主要出口市场。受欧债危机影响，我对欧盟市场出口数量降幅高达26.41%，德国、荷兰、比利时分别下降了36.67%、19.5%和12.88%。美国市场保持平稳状态，日本市场仅有4.3%的回落。亚洲市场继续保持一定速度的增长，其中，印度是增幅最大的国家，同比增长高达96.24%，此外，东盟部分国家增长速度也在加快，今年前5月增长幅度为14.83%，远远高于亚洲总体平均水平，显示出良好的成长性。

（来源：中国医保商会，7月2日）

[回到目录>>](#)



【双周声音】

六

1. 卫生部：将针对干细胞研究再发文件 应用尚未批准
2. 陈竺：实现“三医联动”是中国医改重点

卫生部：将针对干细胞研究再发文件 应用尚未批准

“7月1日以后对干细胞的临床研究并不是完全放开” 卫生部新闻发言人邓海华向财经网记者表示，卫生部与国家食品药品监督管理局（SFDA）正就干细胞的临床研究与应用制定更为详细的规定。

2011年12月16日，为了规范干细胞临床研究和应用行为，卫生部下发通知《关于开展干细胞临床研究和应用自查自纠工作的通知》表示，2012年7月1日前，暂不受理任何申报项目。

7月9日，邓海华在卫生部新闻发布会上表示，7月1日只是一个时间节点，干细胞临床应用与研究的整治工作将持续开展一年。

“到目前为止，所有的干细胞研究、治疗自查工作已经结束。没有经过批准的机构已经停止，已经通过批准的机构正在进行重新认证。”邓海华说，“认证非常严格。近期将对社会发布仅有的几家获批机构信息。”

对于是否会放开申报工作，邓海华未予以正面回应，仅表示，下一步卫生部将与SFDA针对细胞研究和应用制定更为详细的规定。“一个是关于干细胞临床研究基地的管理办法，另一个，是干细胞临床研究的具体指导意见。”邓海华说。

最后，邓海华补充道，即将出台的两个文件仅围绕我国干细胞的临床研究设立。“（干细胞）现在还谈不上临床应用。”邓海华说。

（来源：财经网，7月10日）

[回到目录>>](#)

陈竺：实现“三医联动”是中国医改重点

“实现三医联动（医保体制改革、药品流通体制改革与卫生体制改革联动）是中国医改的重点。”在近日举行的第六届生物产业大会上，卫生部部长陈竺指出，“十二五”时期是医改承前启后的重要阶段。我们要围绕国家“十二五”医改规划提出的加快健全全民医保体系、巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制、积极推进公立医院改革等3项重点工作，抓住医保、医药、医疗三个重点环节，加强相互协调，实现“三医联动”，争取医改取得新的更大进展。

健康指标是“十二五”医改的主要指标之一，其中要实现人均预期寿命提高1岁，婴儿死亡率控制在12%，5岁以下儿童死亡率控制在14%，孕产妇死亡率控制在22/10万。

在医保方面，我国将加快健全全民医保体系，包括巩固扩大基本医保覆盖面和保障水平，推动医保支付方式改革，提高医保经办水平，提高大病保障水平。陈竺说，其中，居民三项基本医保参保率再提高3个百分点，可覆盖到全国98%的人群；到2015年，城镇居民医保和新农合政府补助标准提高到每人每年360元以上，政策范围内住院费用支付比例提高到75%。在大病保障上，我国将以省为单位统筹建立重大疾病保障基金，今年年底前将全面实施儿童先天性心脏病、白血病等8个病种保障，并在三分之一左右的统筹地区将新增肺癌、胃癌、急性心肌梗塞、血友病等12种疾病纳入保障范围，与医疗救助制

度有效衔接，使补偿水平提高到90%左右，以最大限度防止参合农民因病致贫、因病返贫。

在医药方面，我国将巩固完善基本药物制度，推进基层医疗卫生机构综合改革，提高基层医疗卫生机构服务能力，加快推进基层医疗卫生机构信息化。其中，将扩大基本药物制度实施范围，规范基本药物采购机制。将继续支持村卫生室、乡镇卫生院、社区卫生服务机构标准化建设，力争“十二五”期间实现达标率95%，为基层医疗卫生机构培养15万名以上全科医生。建立分级诊疗、双向转诊制度，推进基层首诊试点。

在医疗方面，我国公立医院改革将全面破除“以药补医”机制，完善综合补偿机制改革，调动医务人员积极性，提升公立医院服务能力。破除“以药补医”机制，我国将逐步取消药品加成，2012年在300个左右试点县先行推开，明年在县级医院普遍推行，到2015年，将在所有公立医院全面推开。

陈竺说，要实现“十二五”医改目标，除了以上三项工作重点，还必须做到统筹推进相关领域配套改革。我国将提高公共卫生服务均等化水平，加快推进多元化办医格局，创新卫生人才培养使用制度，加快推进卫生信息化。我国将逐步提高人均基本公共卫生服务经费标准，2015年达到40元以上。优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，到2015年，非公立医疗机构床位数和服务量达到总量的20%左右。（来源：人民网，7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