

F426.7

w38

中国医药产业 发展趋势

王玉梅 主编

第二军医大学出版社

内容简介

本书比较深入地分析了我国医药产业的现状,论述了加入世贸组织对我国医药产业的冲击,阐明了我国正在进行的医疗保险制度改革对我国药品市场的影响,分析了医药产业的投资机会。通过大量的数据论证分析,对中国医药产业及药品市场的发展趋势进行了预测,并提出了推进我国医药产业发展的战略性措施。

本书可供医药产业中的经营管理人员、医药经济科研人员等参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

中国医药产业发展趋势/王玉梅主编. —上海:第二军医大学出版社, 2002.9

ISBN 7-81060-249-7

I.中… II.王… III.制药工业—发展—研究—中国 IV.F426.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第046891号

中国医药产业发展趋势

主 编:王玉梅

责任编辑:余 翔

第二军医大学出版社出版发行

(上海翔殷路818号 邮政编码:200433)

全国各地新华书店经销

上海第二教育学院印刷厂印刷

开本:850·1168 1/32 印张:4.875 字数:126千

2002年9月第1版 2002年9月第1次印刷

印数:1~2 500

ISBN 7-81060-249-7/F·001

定价:12.00元

目 录

第 1 章 概 论	(1)
第 1 节 中国医药产业与药品市场的现状	(2)
第 2 节 影响医药产业与药品市场发展的主要因素	(7)
第 3 节 推进我国医药产业与药品市场发展的 战略性措施	(20)
第 2 章 加入 WTO 对中国医药产业的影响	(27)
第 1 节 我国医药产业的发展现状	(29)
第 2 节 加入 WTO 给我国医药产业带来的 机遇与挑战	(35)
第 3 节 我国医药产业应对 WTO 挑战的对策	(48)
第 3 章 医疗保险制度改革对药品市场的影响	(59)
第 1 节 医疗保险制度改革背景	(59)
第 2 节 医疗保险制度改革对药品市场的影响	(65)
第 3 节 医疗保险对药品需求影响的指标设计和 预测结论	(73)
第 4 章 医药产业的投资机会	(77)
第 1 节 医药产业经营状况与盈利能力分析	(77)
第 2 节 医药产业的重组模式	(81)
第 5 章 中国医药品市场总需求预测 (2000~2005 年)	(86)
第 1 节 中国医药品市场需求的计量研究	(86)
第 2 节 中国医药品市场(2000~2005 年)总需求预测	(102)
【附录】 2001 年世界制药工业动态	(126)

第 1 章 概 论

改革开放以来,我国医药产业迅速发展,成为国民经济发展中最具活力和最具发展潜力的重要行业。一方面,自 1980 年以来医药产业的产值增长速度每年都在 10% 以上,进入 20 世纪 90 年代以来,医药产业的增长势头依然不减,年平均增长速度更是高达 20% 左右,明显超过大多数工业行业的增长速度;另一方面,随着医药产业对外开放度的进一步提高和药政制度改革的深化,医药产业已经从传统的社会福利事业中分离出来,成为一个具有巨大市场潜力,同时又是一个充满市场竞争的现代产业部门。

随着新世纪的到来,我国的经济发展开始进入更加重要的“十五”时期(2001~2005 年)。在过去的 20 年里,国民经济的快速发展和人民生活水平的不断提高,为制药行业的发展提供了极为重要的产业基础。“十五”期间是一个我国医药产业发展面临挑战和重大变化的时期。我国医药产业的宏观环境将有明显的变化。首先是我国正在进行医疗保障制度的改革,该项改革会促使我国的医药品市场需求发生明显的变化;其次是随着我国对外开放的进一步深化,尤其是加入 WTO(世贸组织)以后,中国经济必然逐步融入全球经济一体化进程,中国医药产业将有更多的机会参与国际竞争。加入 WTO 将对中国的制药行业和药品市场产生重要的影响。

中国医药产业如何适应国内外宏观环境变化,构筑中国医药产业市场机制和现代医药企业制度,优化调整医药产业结构,实现可持续发展战略,促进国民经济持续健康发展,成为我们目前迫切需要解决的问题。

因此,科学地分析、预测中国医药产业与医药品市场需求状况

和发展趋势,是十分必要的。

第1节 中国医药产业与药品市场的现状

1995~1999年(“九五”)是我国社会经济迅速发展的5年,也是中国经济在困境中取得奇迹发展的5年。这5年,我国GDP的年均增长率为8.3%,继续呈现着高速增长的态势。医药产业的发展则更加显著,不仅生产稳定上升,而且市场也迅速成长。

一、生产稳定上升,在整个工业中的地位比较稳定

医药产业自改革开放以来一直保持着较高速度的增长。1987年医药产业产值为171.65亿元,1999年为1497.22亿元,12年间增加近8倍,平均年递增率达19.67%,超过整个国民经济的发展速度。医药产业之所以能取得这样的发展成就,一方面各地、各部门积极投资兴办制药企业,特别是积极引进外资,兴办合资企业,在投资的推动下不断形成新的生产能力;另一方面是随着城乡居民收入水平的提高和社会医疗事业的发展,药品的社会需求迅速扩大,为扩大药品供给能力不断提供市场动力。截止到1999年,全国共有成规模的制药企业3037家,从业人员99.9万人,固定资产净值667.31亿元。

“九五”期间全国医药产业呈现出更快的发展势头。医药产业总产值年均递增率高达13.32%,比“八五”的27.61%降低了13个百分点。但同期我国有不少工业行业的增长势头出现了大幅度回跌的新动向,这些出现大幅度回跌的行业大多属于传统行业。这些行业的回跌从另一方面反映出我国的工业结构已经进入升级阶段。医药产业属于资本密集与技术密集型行业,其中的现代生物医药更是属于高新技术领域。医药产业所出现的强劲上升表明我国的工业结构升级正在顺利推进。

2000年的统计数据显示,医药产业总产值比上年同期增长20%,增速比上年提高近6个百分点,工业增加值比上年同期增长

22%,高于全国平均水平 12 个百分点,增长速度居全国工业行业的第 3 位。

随着生产的稳定上升,医药产业在经济发展中的地位,尤其在
整个工业中的地位保持了比较稳定的状态。1990 年我国医药产
业的总产值为 284.81 亿元(表 1-1),占同年全国工业总产值的

表 1-1 全国医药产业总产值表

单位:亿元

年 份	医药产业 总产值	其 中				
		化学药品 原 药	化学药品 制 剂	中药材及 中成药	动物药品	生物制药
1987	171.65	67.03	56.34	41.50	2.12	4.66
1990	284.81	111.71	91.55	70.02	4.10	7.43
1995	961.26	337.37	304.38	232.06	40.73	46.72
1996	1 151.10	380.13	349.36	291.82	39.92	89.87
1997	1 262.24	380.85	385.98	348.21	42.56	104.64
1998	1 372.72	408.51	450.53	393.87	35.40	84.41
1999	1 497.22	449.09	478.51	436.77	36.13	96.72

1.2%;“八五”期末即 1995 年,医药产业的总产值为 961.26 亿元,
占同年全国工业总产值的 1.1%,与 1990 年相比略有下降。1999
年医药产业的总产值为 1 497.22 亿元,占同年全国工业总产值的
1.2%,比 1995 年又有上升。

二、中成药与生物制药比重明显上升,生产要素进一步向优势 企业集中

目前我国医药产业主要有化学药品原药制造业、化学药品制
剂制造业、中药材及中成药加工业、动物药品制造业和生物药品制
造业这五个部门组成。1995 年它们的产值依次分别为 337.34、
304.38、232.06、40.73 和 46.72 亿元,比重依次分别为 35.10%、
31.66%、24.14%、4.24% 和 4.86%。其中化学药品原药制造业
的产值最多,比重也最大。经过调整,1999 年时它们的产值分别
为 449.09、478.51、436.77、36.13 和 96.72 亿元,比重也相应调整

为 29.99%、31.96%、29.17%、2.41% 和 6.50%，即中药材及中成药加工业和生物药品制造业的比重有比较明显的提高，而化学药品原药制造业和动物药品制造业的比重则有比较明显的下降，化学药品制剂制造业的比重基本没有变化。

中药材及中成药加工业在短短的 4 年中其比重上升了 5 个百分点。中药材及中成药加工业是我国医药的宝库，长期以来由于其生产技术、生产规模以及经营方式等相对较落后，价值也被低估，导致其产值比重相对较低。改革开放以后，随着人们思想观念的改变，祖国的中医药宝库得到了开发，从而促进“九五”期间这部分工业的迅速发展，从而使医药产业更加体现中国的发展优势，结构趋于合理。

生物药品制造业在 1995~1999 年间其比重共上升了近 2 个百分点。代表着现代先进科学技术的生物医药产业是改革开放以后逐渐发展起来的新兴工业，1987 年时其总产值仅为 4.66 亿元，占整个医药工业总产值的 2.91%。经过近 10 年的发展，1999 年生物医药的产值增加到 96.72 亿元，比 1987 年增长了 20 倍，比 1995 年的 46.72 亿元也增长了 1 倍多。“九五”期间生物医药产业的产值平均年增长率高达 19.95%，高出整个医药工业发展速度近 8 个百分点。生物医药产业的迅猛发展为医药工业的发展注入了新生力量与活力，也为“九五”期间医药工业的发展作出了重要的贡献。

同时，优势企业的生产规模明显扩大。1999 年医药产业前 60 家企业的生产销售收入占全行业销售收入的 33%，比 1995 年的 18% 提高了 15 个百分点，实现利润占全行业利润总额的 69%，形成了一批集约化、规模化的企业集团。医药产业已有 25 家企业跻身于国家 520 家大型企业的行业。另外出现了以公有制为主体的多种所有制形成共同推动医药产业发展的局面。

三、对外开放进一步扩大，市场竞争更加激烈

医药产业是国内兴办合资企业较早的行业之一，医药产业的

技术进步也更多地得益于对外开放。从1980年中国出现第一家合资制药企业开始,截至1997年末,我国医药产业已有三资企业1790家,协议投资额达55.7亿美元,其中外资金额27.5亿美元,世界医药业排名前10名的制药公司都在中国投资建厂。在各行业已建成的外商投资企业中,制药企业仅占1.7%,利润总额却达到14.7%。这些三资企业的建立,不仅引来了资金,还带来了新产品、新技术、新设备和新的管理经验。

从20世纪80年代中期起,药品进口和出口增长较快,所以从较早起医药产业就面对着比较激烈的国内市场和国际市场竞争。目前国内市场份额大体为:三资企业产品占25%,进口产品占12%,国产产品(扣除三资企业产品)占63%,大城市的大医院购进的三资企业药品和进口药品占60%~70%。1999年下半年以来,亚洲经济危机对出口市场的影响逐步减弱,国家对出口的鼓励政策相继出台,对医药产业的出口起到了有力的推动作用。从1999年下半年开始,医药产业的出口止跌回升,出现了稳步上升的趋势。2000年进出口额达64亿美元,比1999年增长16.4%,其中出口38亿美元,比1999年增长13.8%;进口26亿元,比1999年增长18.7%。药品出口中,西药原料药品占大头,2000年其出口额达22.5亿美元,占药品出口总额的65%。

四、管理体制改革不断深化,宏观管理纵向归口,非目录药品市场化

1998年,国务院系统进行了大规模的改革,大刀阔斧地对政府职能进行了调整和归并。在医药部门,其主要体现是:原卫生部、国家医药管理局、国家中医药管理局的国家医药监督管理职能进行合并,组建了国家药品监督管理局,生产许可证、上市许可证和营销许可证统归国家药品监督管理局管理;原国家医药管理局、国家中医药管理局的医药工业管理职能移交给国家经济贸易委员会,在国家经济贸易委员会内部组建了医药司,负责医药工业管理职能以后又进行了相应的机构改革。其改革的实际意义不是削弱

对药业的管制,而是为了适应药业成为经济性产业,加速药品市场的成长。

对药政制度也进行了重大改革,包括建立医疗保险药品报销目录制度,颁布了《国家基本药物目录》。该目录共收入西药 740 种、中药 1 699 种。在国内现有 8 000 种中西药制剂中,有 5 000 余种药物将因未纳入此目录而不能进入报销目录单。同时实施医药分业管理和定点药店制度的改革。处方药与非处方药分类管理制度的实施大大激活了医药零售市场的快速发展。医药零售市场的迅猛发展促使制药企业从医院需求出发转变为从患者需求出发,并促使制药企业的分销渠道和分销策略发生变革。

五、药品市场需求稳定,地域差异突出,零售市场进入成长期

医疗制度改革以来,药品是正常消费品的观念开始深入人心,药品市场成为日常消费品市场体系的一个主要的组成部分,药品通过医院医疗用药和市场零售进入日常消费。2000 年医药商品销售总额(包括医疗器械)为 1 509 亿元,比 1999 年增长 12%,其中对居民和社会集团零售额达 831 亿元,比 1999 年增长 11%。从药品类的分类情况看,中成药的增幅高达 17%,中药品类为 12%,中药材为 5%。

医药市场的地区差异比较突出。如 2000 年全国 31 个省区药品类销售额比上年同期增长的有 25 个省区,销售额比 1999 年下降的有 6 个省市,为安徽、云南、贵州、天津、青海、湖北。销售总额的增长主要集中在沿海地区,上海、广东、浙江、江苏、山东、北京 6 省市的销售总额占全国的比重一直在 60% 以上。

药品市场的再一个突出点是零售市场进入成长期。由于《国家基本药物目录》、药品可报销制度、基本医疗保险金制度和医药分业的新的管制约束,直接切割了“以药养医”机制,限定了医院药房的可陈列药品目录,锁定基本医疗服务,从根本上改变了商业流通领域的欠款、赊账等问题,加速了非国家基本药物的市场化。“大病上医院,小病上药店”,使得医药零售市场进入了快速增长时

期。如 1998 年上半年,药品对居民的市场零售额达到 62.14 亿元,比上年同期增长 43.15%。可以断言,随着处方药和非处方药的分类管理,药品零售市场将继续保持旺盛的增长。

第2节 影响医药产业与药品市场发展的主要因素

“十五”期间,医药产业所面临的发展环境与“九五”相比将有所不同。其中医疗保险制度改革和中国加入 WTO 是两大新的影响因素。当然在各种影响因素中,人口增长与人口结构的变化,以及城乡居民收入与消费水平的变化是两大最基本的影响因素。本节将对人口增长与人口结构的变化趋势、城乡居民收入与消费的变化趋势、医疗保险制度改革、中国加入 WTO 等四大因素进行展望,并分析这些因素在“十五”期间将对全国医药产业和药品市场产生怎样的影响。

一、“十五”期间人口增长与人口结构的变化趋势

药品的需求与人口总数成正比关系,如果人口总数呈现增加的势头,即意味着药品的需求将进一步扩大。中国人口的增长情况大致是:20 世纪 70 年代初人口的自然增长率很高,达 2%,此后国家加强了计划生育工作,自然增长率有了明显的下降,到 70 年代末,下降到 1.2%;但在 80 年代又进入了一个人口增长的新高峰,自然增长率一度达到 1.6%;进入 90 年代以后,自然增长率又开始稳步下降,1997 年已经下降到 1.01%。不过我们必须注意到,尽管人口的自然增长率在逐步下降,人口的总数却在不断增加,使得人口的基数越来越大,所以每年自然增加的人口数仍然相当大,在 1 200 万人以上。根据我们的人口预测(表 1-2),2005 年我国人口总数是 13.2 亿人,比 2000 年增加 5 000 万人,平均每年新增 1 000 万人。如果我们按照 1999 年的全国人均药品消费 56

元简单地推算,那么 2005 年因人口的增加而将比 2000 年增加 28 亿元的药品需求。当然由于全国人均药品消费水平在“十五”期间必然有相当的提高,那么这些新增人口将形成更大的药品需求。

表 1-2 全国人口增长及结构变动趋势预测

单位:亿人

年 份	全国人口	城 镇		农 村	
		总人口	其中老年人口	总人口	其中老年人口
2000	12.69	3.97	0.41	8.72	0.91
2001	12.8	4.07	0.42	8.73	0.92
2002	12.9	4.17	0.43	8.73	0.93
2003	12.99	4.26	0.45	8.73	0.95
2004	13.09	4.36	0.46	8.73	0.97
2005	13.19	4.46	0.48	8.73	0.98

人口结构的变化趋势包括了人口老龄化趋势与人口城市化趋势。随着人口结构的老龄化,在相同人口数量下,药品的消费量会有明显的增长,药品的消费结构会发生相应的变化。老年人的疾病谱与年轻人和中年人的也有较大的不同,得慢性病和严重疾病较多。据日本厚生省统计,1999 年日本全社会医疗费为 30 兆日元,日本老年人口占总人口的 16%,老年人的医疗费支出占社会医疗费支出的 30%,亦即老年人的人均医疗费用是其他年龄组人均的 2 倍。药品的消费量则与医疗费用呈正比例关系。

2000 年时我国已有 60 岁以上的老人 1.3 亿人,占总人口的 10.2%。根据我们的预测,未来几年我国老年人口将以 3% 的速度增加,预计到 2005 年时将达到 1.46 亿人,占人口总数的 11.1%,进入老年人口的高峰期。其中城镇人口中老年人口将占 10.8%,农村人口中老年人口将占 11.2%。目前老年人人均用药 385 元,按此水平计算,2005 年时老年人用药将达到 562 亿元,比 2000 年的 508 亿元净增 54 亿元。如果进一步考虑到老年人药品消费水平的逐步提高,那么老年人药品消费同样会进一步扩大。

“十五”期间人口的城市化进程将明显加快,从而因城镇人口的增加而形成新的药品需求。2000 年我国总人口中,城镇人口共有 3.97 亿人,占 31%,农村人口 8.72 亿人,占 69%。根据我们的预测,2005 年城镇人口将达到 4.46 亿人,占全国总人口的 34%,比 2000 年增加 0.49 亿人;农村人口 8.73 亿人,占全国总人口的 66%,比 2000 年增加 100 万人。目前农村人口与城镇人口的药品消费水平存在很大的差距,如 1999 年农村人口人均药品消费水平是 31.7 元,城镇人口人均药品消费水平是 111.2 元,前者仅仅是后者的 28%。“十五”期间将新增城镇人口近 5 000 万人,扣除这一时期城镇人口的自然增长,即有 3 000 万人是从农村人口转为城镇人口的。如果按照城镇人口 1999 年的人均药品消费水平简单地推算,因人口的城市化,2005 年将比 2000 年新增 24 亿元的药品需求。

二、“十五”期间城乡居民收入与消费的变化趋势

随着医疗越来越显示出商品消费的一般特性,城乡居民的收入水平以及他们的消费倾向对药品市场和医药产业的影响也随之越来越明显。可以说,药品市场供给与需求规模在较大程度上受到城乡居民收入与消费倾向的影响,即城乡居民的收入水平如何,以及他们愿意把多少收入分配于医疗消费,并且选择哪一种类型的医疗消费方式,都将直接影响药品市场的变动趋向。而医疗消费水平的高低又进一步与整个国家的发展水平相关联。随着经济发展从低收入阶段进入到中等收入阶段,随着城乡居民的基本生活得到满足并达到小康水平,居民收入中用于医疗消费的部分在总量上必然呈现明显上升的趋势。

在经过改革开放二十年的经济高速增长后,最近几年我国经济增长的速度呈缓慢下降态势。GDP 的增长率,1998 年是 7.8%,1999 年是 7.1%,2000 年是 7.8%。预计“十五”期间 GDP 的年均增长率为 7%,比“九五”的 8.3% 有所下降。尽管如此,从国际比较来看,7% 的增长速度,显示今后一段时期我国经济仍将

处于高速增长的时期。

在宏观经济继续处于良好增长势头的状况下,城乡居民的收入水平将得到进一步的提高。根据我们的预测,“十五”期间城镇居民的人均收入将以 6.3% 的年均增长速度增长,农村居民的人均收入将以 6.3% 的年均增长速度增长,这样到 2005 年时,我国城镇居民的人均收入水平将达到 8 154.29 元,农村居民的人均收入水平将达到 2 851.70 元,见表 1-3。

表 1-3 全国人均可支配收入预测

单位:元

年 份	全国人均 可支配收入	其 中	
		城镇居民	农村居民
2000	3 321.92	6 004.28	2 100.70
2001	3 552.34	6 382.81	2 232.75
2002	3 799.51	6 785.49	2 373.21
2003	4 061.10	7 213.85	2 522.64
2004	4 342.98	7 669.54	2 681.60
2005	4 644.03	8 154.29	2 850.70

随着收入的提高,城乡居民的消费水平也将随之提高,其中医疗保健方面的消费随着基本生活需求得到满足,将呈现不断上升的趋势。1999 年全国城乡居民的人均消费支出是 3 142 元,比 1995 年增加了 41%,其中城镇居民的人均消费支出为 6 750 元,比 1995 年增加了 39%;农村居民的人均消费支出为 1 918 元,比 1995 年增加了 34%。根据我们的统计分析,1999 年我国城镇居民的人均药品费用是 111 元,比 1995 年的 50 元增加了 122%;农村居民的人均药品费用是 32 元,比 1995 年的 19 元增加了 68%。同时在人均每百元收入中药品消费的比例,1999 年城镇为 1.90,农村为 1.43;1995 年城镇为 1.16,农村为 1.22。从表 1-4 可以进一步看出,城镇居民明显增加了他们的药品消费数量,这在很大程度上是由于他们的“老三件”、“新三件”消费得到满足以后,开始增加医疗保健方面的消费支出。这种趋势将在“十五”期间有更加明

显的表现。相对而言,农村居民的药品消费虽然有所增加,但幅度比较小,这反映了农村居民的生活还处于满足基本需要的阶段,与城镇居民有较大的差距。

表 1-4 人均药品消费变化情况

单位:元

年 份	人均药品消费		人均每百元收入药品消费	
	城镇居民	农村居民	城镇居民	农村居民
1985	7.56	3.46	0.57	1.12
1990	11.62	8.61	0.77	1.26
1995	49.85	19.23	1.16	1.22
1996	64.86	26.38	1.34	1.37
1997	81.34	28.27	1.58	1.35
1998	92.88	30.85	1.71	1.43
1999	111.18	31.71	1.90	1.43

三、医疗保险制度的改革及其对药品市场的影响

预计在 2003 年以后,医疗保险制度改革将逐步克服初级阶段的难点,触及医院和其他集团的利益,从而在一定程度上制约药品消费。但是医疗保险制度完善又有利于受保人群药品消费保障,从而推动药品消费量。

1. 医疗机构改革的影响

在医疗保险制度改革方案中提到了医疗机构所有制和组织形式的多元化和医院之间的合作、合并,目前着手营利性、非营利性医院的划分,建立合资医疗机构和民营医院,对原有医院所有制进行改造和产业重组等等。预计在 2003 年后,这些改革将更全面深化,从而推动医疗机构之间竞争,使医院通过提高效率、加强服务来创收。因此对药品的诱导消费会有所下降,从而直接影响药品需求量,加上医院和医生的激励机制可能发生变化,如采取与目前按服务付费方法不同的费用偿付方法,也会间接影响药品供给量。

2. 国家对医药卫生领域的调控加强会制约药品供给

由于药品关系到人的生命,各国的调控力度都很大。我国由于政府职能还无法完全与市场经济发展进程相适应,因此医疗保险制度在改革的初级阶段还没有能力对混乱的药品流通体制形成行之有效的制约,但是随着时间推移而积累起来的经验,无疑会改变目前这种局面,因此可以认为在 2003 年以后,我国的药品市场将有序化、规范化发展,药品供给会受到更大的制约,但是医药行业通过整合,整体优势会加强,会逐步适应新的发展导向。

3. 医疗保险人口覆盖面的提高促进药品消费

新包括进医疗保险的人群可能有:目前在非正规企业就业的职工和所有职工家属,即所有城镇人口(20%城镇化水平,共 3.2 亿左右人口,新增加 2.7 亿)和在城市打工的农村流动人口(约 8 000 万)。随着农村城镇化水平提高新加入医疗保险体系的农村人口(假设城镇化水平提高到 30%,城镇总人口应为 4.8 亿)约在 8 000 万左右,因此新覆盖人群共在 4 亿左右。这样即使目前被医疗保险覆盖的人群医药消费水平由于种种原因下降,但是医疗保险新覆盖人群总量效应将大大超过部分人群消费萎缩,因此医药品需求应该有不少增加。这已经被我们计入模型的收入水平提高因素分析中,因为城镇化水平提高最主要的伴随现象是收入提高,医疗保险覆盖人群增加也是建立在收入增加的前提之下。

4. 补充保险和商业医疗保险制度的进一步完善推动药品消费

医疗保险制度改革深化要求之一是在政府主导的基本医疗保险制度之外发展各种补充医疗,包括企业补充、社会团体补充和商业补充医疗。如上海市总工会职工保障互助会推出了在职职工和退休职工团体住院补充医疗互助保障计划和特种重病团体互助医疗保障计划。目前效益好的企业大多也给职工办各种补充保险,这将有助于商业保险公司竞争和发展,从而有利于药品消费。

5. 各级政府对医疗卫生投入增加

目前政府在卫生领域投入并不多,这一方面与经济水平低和政府财力有限有关,另一方面也与认识水平相关。随着经济水平

提高和对人本身发展的重视,各级政府在医疗卫生方面投入无疑会增加,中国加入 WTO 也会促进这一进程,在 2003 年以后这方面会有所显示,这是有利于药品市场发展的因素。

6. 预防医学发展和新药市场机遇

随着人口老龄化在世界各国尤其是发达国家的不断发展,人类的疾病谱已经发生了重大转变,即疾病的主要类型和死亡的主要原因,已由过去的以传染病为主转向以非传染性的慢性病为主。对于许多慢性疾病如心脏病、高血压和某些恶性肿瘤,是可以通过健康的饮食和生活方式来有效地加以预防的。但是一旦患病,尤其是在患病早期没有得到积极的治疗而进入晚期以后,则治疗的费用往往比较昂贵而效果却比较差。因此对于医疗服务资源的配置来说,用于预防性服务的效益要大大高于用于治疗性服务的效益。正因为如此,世界各国医疗卫生的总趋势是:医疗卫生资源的使用由单纯重视急性传染病向非传染性疾病综合控制转移;由被动的个体患者的治疗向主动的群体性预防和促进健康转移。为了适应这种转移,医疗卫生体制和激励机制都要作出重大创新和调整。例如美国的健康维持组织(HMO)由于采用的是按人头付费的办法,所以有很强的经济激励机制对投保人开展预防教育和提供预防性服务。在国外有人甚至认为医疗服务管理的重点,已经开始从传统的成本管理向质量管理和健康管理转变。这一方面对传统药品是个挑战,同时也为新药开发带来机遇。总体来看,应该是有利于药品市场发展的。

四、中国加入 WTO 及其对医药产业的影响

中美就中国加入 WTO 签署的协议中与医药相关的承诺主要有 5 个方面:①加强药品知识产权保护;②降低进口药品关税;③取消对进口大型医疗器械的管制;④开放药品分销服务;⑤开放医疗。我国今后将采取的几个具体步骤是:①新产品研制中不能对专利药品无偿仿制,国家为加入 WTO,修改了专利法并已于 2001 年 7 月 1 日起实施;②药品进口关税率由 1999 年的 14%逐年下

降到 2003 年的 6%；③2003 年 1 月 1 日起允许外方从事药品零售。此外，还允许外方办合资、合作医院，并可控股。

由此可见，加入 WTO，对我国医药行业的影响是全面、深刻的，它涉及到了专利保护、关税减免、服务贸易等方方面面，不但对医药生产部门，而且对流通部门和医疗卫生部门都将产生重大的影响。

1. 实施知识产权保护协议的影响

中国加入 WTO 后，中国制药企业受到的最大冲击是知识产权的保护问题。为了迎接 WTO 的挑战，1993 年我国实施修改后的专利法，开始对药品进行专利保护，而且新药审批已经越来越严，以控制低水平的重复生产。近年来，中国对专利法又进行了修改，新的专利法已于 2001 年 7 月 1 日施行。

由于科研水平较低，研发投入严重不足，致使新药开发能力弱，我国生产的化学药品中 97.4% 是仿制国外药品。“八五”期间开发的 1 500 多种新药，70 种为一类新药，但仅有两种具有独立的分子结构，为世界公认的创新药品凤毛麟角。自 1993 年新专利法实施以来，仿制开始受到限制；加入 WTO 以后，仿制工作进一步受到抑制。我国将落实对 100 多个成员国都要实行知识产权保护的规定。按照知识产权保护有关条款，在专利期内仿制某种新药，开发方有权索取 4~10 亿美元的赔偿，若买断一个专利新药的生产许可，需支付 500~600 万美元，这将使以仿制新药为发展手段的我国制药业面临缺乏新产品的窘境，严重影响产品的升级换代和新产品的开发研制，使我国医药行业的发展遭受严重打击。

但是，在对国外产品实行知识产权保护的同时，也将保护国内发明创造的知识产权，它为我国发展高科技产品，参与国际竞争创造了有利条件。加入 WTO 的外部环境压力，使我国医药行业集中资源，走自主开发之路，为我国医药行业的全面创新提供机遇，中国医药企业技术进步的步伐将加快。竞争的加剧使得资源的配置进一步优化，管理体制进一步规范，通过技术进步降低成本，争