

新《药品价格管理办法》冲击事件分析

【事件分析】

在“芦笋天价药”事件的影响下，发改委出台《药品价格管理办法》（指导意见），直接导致医药板块的暴跌，那么，新办法究竟对医药板块有多大的利空影响，本文将重点予以分析。

本文短期内将会对医药企业和流通企业的利润产生一定的影响，但是现在判断为时已早，因为期间各博弈主体仍将会进行不断的修正以最大化自己的利益；第二，医改关键在改变“以药养医”的体制，而不简简单单地只改变企业主体。

长期而言，此次下跌是我们获取优质医药股的机会，医药仍是朝阳产业和未来十倍牛股产生聚集的地方。主要驱动因素包括：1、中国目前处在老龄化、国家医改投入持续增加、居民就诊意愿加强的时期，医药本身是稳健增长的行业，行业还有医改增量。2、《生物产业规划》最快将在9月推出，这将有利于生物产业的发展，带来生物医药板块的事件性投机机会和长期趋势性投资。“

编辑：同赢运城投顾中心
联系电话：(0359) 8663187
邮件：liuyf@dtsbc.com.cn
地址：运城市人民北路147号
邮编：044000



新《药品价格管理办法》冲击事件分析

近日，部分药企、相关协会接到了国家发改委的《药品价格管理办法（征求意见稿）》（下称《征求意见稿》），并有望在 2010 年下半年正式出台。照此规定，政府价格主管部门制定药品价格时的标准更加细化，对药品生产、流通环节的管制也更加严格。新一轮药品全面降价或将开始。受此影响，医药股全面补跌，加上医药股的高估值带来的估值风险，合力形成医药股一波波澜壮阔的下跌。

《征求意见稿》称，药品价格管理实行政府定价、政府指导价和市场调节价三种形式。其中，列入国家基本医保药品目录的药品以及具有垄断性生产、经营特征的药品，实行政府定价或者政府指导价，其他药品实行市场调节价。

《征求意见稿》制定了详细的期间费用率、流通差价率、销售利润率，“三率”将药价从出厂价到零售之间各环节的差价率都作出详细规定。

其中，**流通差价率**规定如下：

含税出厂（口岸）价格	最高流通差价率（额）
0 - 5 元	40%
5 - 20 元	30%+0.5 元
20 - 100 元	25%+1.5 元
100 - 500 元	20%+6.5 元
500 - 1000 元	15%+31.5 元
1000 - 10000 元	8%+101.5 元
10000 元以上	901.5 元

期间费用率和销售利润率核算标准规定如下：

分类	化学药品		生物制品		中成药、天然药及民族药	
	期间费用率	销售利润率	期间费用率	销售利润率	期间费用率	销售利润率
有效成分创新	≤45%	≤18%	≤45%	≤20%	≤45%	≤23%
剂型创新	≤40%	≤15%	≤40%	≤16%	≤40%	≤18%
工艺技术创新	≤35%	≤12%	≤35%	≤13%	≤35%	≤15%
普通药品	≤30%	≤8%	≤30%	≤10%	≤30%	≤12%

注：期间费用率=（管理费用+销售费用+财务费用）÷出厂价格（不含税）×100%

销售利润率=生产企业税前利润÷出厂价格（不含税）×100%

据业内人士介绍，新药从出厂到患者手中，一般要经过“药厂——全国总代理——大区代理——省级代理——地市代理——医药代表——医院药事管理委员会——医院药房——医生（科室）——患者”九个环节。

因此，如果按照此办法执行，医药流通环节的利润将受到很大打击，对层层加价的销售体制将产生颠

覆性的影响，不排除有大量的代理企业倒闭。

对各企业的期间费用率基本一样，差别主要在于销售利润率，其中，中成药最高，为 23%以下；其次为生物制品（20%以下）；化学药品最低（18%）。总体而言，化学仿制药企业受影响最大，生物制药和中成药企业次之，而立足于出口的原料药企业、医疗器械、以保健品和 OTC 为主的医药企业影响很小。

国家这次的目的主要是希望药品价格降下来，使得老百姓可以放心用低价优质药。但是如果国家不折不扣的按照《管理办法》执行，对现有的“以药养医”的医药经营模式将产生非常巨大的影响，将会导致大量的医药代理商倒闭和医药企业盈利大幅减少。然而，深入分析之下会发现事实并不如想象的严重。

首先，其次，此次药品价格管理办法拟出台，市场早已有所预期，与之前的版本相比，只是程度差别而已；第三，此次只是征求意见稿，各方利益纠葛其中，最后出台的政策如何，还有待观察；第四，对原研药单独定价的淡化是一大进步，这将大大促进国内药企的竞争实力。

首先，未来关于药品的定价机制，仍存在一个各方博弈的过程，医药生产企业、流通企业和医疗单位等各方意见也将汇总到相关部门，最终出台的办法仍然存在变数；其次，药品价格虚高的形成不是单一的药价问题，有着很多深层次的原因，单单从降低药价出发，是很难有长效发生的，药价过高的根源是以药养医的体制，并不是医药企业拿多了。在该体制没有改变以前，药价不可能真正降下来，数十次降价已证明了这一点；再次，据了解在该征求意见稿中，对专利药、首仿药、优质纯正中药、出口到主流市场的制剂等特定药品价格仍然网开一面，将大大促进国内药企的竞争实力；最后，《药价管理办法》出台后，对医药行业的影响将是结构性的，医药生产企业和流通企业之间的兼并整合将会加强，有利于行业的整合，有利于具有核心竞争力的龙头企业。

最后，医药行业长期趋势仍将向好，驱动因素包括：1、中国目前处在老龄化、国家医改投入持续增加、居民就诊意愿加强的时期，医药本身是稳健增长的行业，行业还有医改增量。2、《生物产业规划》最快将在 9 月推出，这将有利于生物产业的发展，带来生物医药板块的事件性投机机会和长期趋势性投资。

附件一：药品价格管理办法（征求意见稿）

第一章 总则

第一条 为规范药品价格行为，提高府管理价格的科学性和透明度，保护消费者和经营者合法权益。依据《价格法》、《药品管理法》、《药品管理法实施条例》等法律法规和中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》等法律法规和策，制定本办法。

第二条 中华人民共和国境内发生的药品价格行为，适用本办法。

第三条 药品价格管理实行府定价、府指导价和市场调节价三种形式。

列入国家基本医疗保险品目录的药品以及具有垄断性生产、经营特征的药品，实行府定价或者府指导价；其他药品实行市场调节价。

第四条 国务院价格主管部门和省、自治区、直辖市政府价格主管部门根据中央和地方定价目录，分别制定公布本级药品定价目录。

第五条 药品定价目录中由府财统一购买，免费向特定人群发放的药品，实行政府定价，由政府价格主管部门制定出厂（口岸）价格；药品定价目录中其他药品实行政府指导价，由政府价格主管部门制定最高零售价格，其中麻醉药品和一类精神药品应当同时制定最高出厂（口岸）价格。

第六条 政府价格主管部门制定和调整药品价格，应当遵循以下原则：

- （一）补偿合理成本并使经营者获得合理利润；
- （二）反映市场供求状况，兼顾承受能力；
- （三）体现药品质量和临床价值，保持药品合理比价；
- （四）符合相关产业策，鼓励研发创新和技术进步；

第七条 实行市场调节价的药品，由经营者依据其生产经营成本和市场供求状况等因素，按照公平合法、诚实守信原则自主制定和调整价格。

第八条 府价格主管部门对药品市场价格进行监测，依法对药品市场价格行为进行监督检查。

第二章 政府制定和调整药品价格的方法

第九条 政府价格主管部门应当以药品定价成本为基础，制定和调整府定价或者府指导价。

药品出厂（口岸）价格，由生产（进口）环节的定价成本以及利润和税金构成；

药品零售价格、由经营环节的定价成本以及利润和税金构成，可以根据生产企业出厂价或者经营单位购进价格和流通差价核算。

第十条 药品定价成本是指府价格主管部门制定价格所依据的合理成本，是企业生产或者经营同种药品的会平均合理费用支出。

药品生产环节的定价成本由生产企业的制造成本和期间费用构成，进口药品可以根据进口到岸成本和口岸地费用核算。

药品经营环节的定价成本由经营单位的药品购进成本和经营费用构成。

同种药品多家企业生产或者经营的，应当按照有代表性的企业合理成本费用测算定价成本。

第十一条 制造成本包括药品制造过程中发生的直接和间接费用支出。计入定价成本的制造成本核算办法，由国务院价格主管部门另行制定。

第十二条 计入定价成本的期间费用按照价格主管部门的规定进行核算。政府价格主管部门考虑药品类别和创新程度，按不含税出厂价格的一定比率（期间费用率），设定计入定价成本的期间费用最高核算标准。具体依照本办法所附《期间费用率和销售利润率测算标准》执行。

实际期间费用未达到设定标准的，据实核算计入定价成本。

第十三条 利润是指生产经营企业的销售利润。

府价格主管部门核算药品出厂价格时，考虑药品类别和创新程度设定最高销售利润率。具体依照本办法所附《期间费用率和销售利润率核算标准》执行。

第十四条 流通差价是指药品从出厂到零售之间的价格差额。

府价格主管部门根据经营环节合理费用、利润和税金、设定核算价格时的流通差价率（额）标准。具体依照本办法所附《流通差价率（额）核算标准》执行。

第十五条 税金根据国家有关规定核算。

第十六条 国务院价格主管部门可以根据药品生产经营状况和市场供求变化等因素，对期间费用率、销售利润率和流通差价率（额）进行调整。

本办法设定的期间费用率、销售利润率和流通差价率（额），为府价格主管部门制定府定价和府指导价的核算标准。生产经营中的实际期间费用率、销售利润率和流通差价率（额），由生产经营单位自主确定。

实际流通差价率（额）超过本办法所附《流通差价率（额）核算标准》30%以上的，生产企业应当主动将实际出厂价格报送销售所在地的省、自治区、直辖市价格主管部门。

第十七条 同种药品不同剂型规格品的价格，以代表品价格为基础，依照药品差价比价规则确定。

可替代药品治疗费用差异较大的，可以以对照药品价格为基础，参考药物经济性评价结果进行调整。

定价成本或者国内市场价格信息不充分的，可以参考国际市场价格进行调整。

药品差价比价规则、药物经济性评价办法由国务院价格主管部门另行制定。

第十八条 府价格主管部门制定和调整药品府定价和府指导价，一般按照药品通用名称公布适用于所有生产经营单位的统一价格。

第十九条 实行府指导价的药品，符合以下规定之一，府价格主管部门可以对特定企业生产的药品制定和调整价格，并标注生产企业名称，有商品名的可同时标注商品名。

（一） 专利保护药品（含获得中国行保护的药品），以及国家保密处方药品。1993年1月1日之前，在国外获得专利保护且仍处于保护期内的药品，自国内上市之日起20年以内，在价格管理上按照专利保护药品对待。

（二） 专利保护药品保护期结束后，自国内第一家企业生产的仿制药品上市起5年内，前三家企业仿制的药品（仅适用于本办法实施后对过保护期药品进行仿制的）。

（三） 经国家药品监管部门或者其认可的机构认定，质量标准显著高于其他企业生产的相同剂型的同种药品；

（四） 中成药主要原料均使用GAP药材或者均使用较高等级药材，国家药品监管部门予以证明或者企业按要求主动向会公开全部药材采购和使用信息的；

（五） 获得国务院授予国家奖项的药品（自获奖之日起10年以内）；

（六） 中国境内生产，并出口到国际主流市场的药品（指制剂，不包括境外企业委托境内企业加工生产的制剂）。国际主流市场的具体范围，由国务院价格主管部门另行公布；

第二十条 按照本办法第十九条制定价格的企业，出现下列情况之一，其相关药品应当按照统一价执行，不再标注企业名称、商品名。

（一） 相关药品因质量问题被国家或者省药品监管部门查处的；

（二） 拒绝按照规定要求向价格主管部门报送资料或者提供虚假资料的；

（三） 阻扰府价格主管部门进行专项成本价格调查的；

（四） 在生产经营中出现违法违规行造成严重影响的；

（五） 其他违反价格法律、法规、策的行为。

第二十一条 符合本办法第十九条（一）、（三）、（四）项条件的药品，以该企业的定价成本为基础，参考国内外市场价格，制定府指导价；

符合本办法第十九条（五）、（六）项条件的药品，以同规格品种的统一价格为基础，按照上浮不超过30%制定或者调整府指导价。

第二十二条 符合本办法第十九条（二）项条件的药品，在第1个仿制药品上市5年以内，前3个仿制药品的府指导价，以被仿制药品府指导价为基础，依次递减10%制定。

被仿制药品在国内没有上市销售的，以第 1 个仿制药品的定价成本为基础制定府指导价，第 2—3 个仿制药品的府指导价，以此为基础依次递减 10%。

第 4 个及其后再上市的仿制药品，按照第 3 个仿制药品价格执行，且不标注生产企业名称和商品名。

第 1 个仿制药品上市 5 年以后，同种仿制药品均由府价格主管部门按照通用名称制定统一的府指导价；

第二十三条 同时符合第十九条多项条件的，企业应当自主选择其中一项条件报送材料；府价格主管部门据此制定和调整府指导价。

第二十四条 作为基本药物配备使用的药品，按照通用名称制定公布价格，不适用本办法第十九条。

府价格主管部门制定调整国家基本药物价格，期间费用率按照本办法所附《期间费用率和销售利润率核算标准》中普通药品的核算标准执行，销售利润率按照高于普通药品的核算标准三个百分点执行。

国家基本药物制度另有规定的，从其规定。

第二十五条 实行府指导价的药品，新上市销售或者新进入药品定价目录，尚未制定府指导价的，由价格主管部门集中制定公布价格。

已上市销售的府指导价药品，府价格主管部门可以每 2-3 年集中调整一次府指导价。其中，对专利药品和按照专利药品对待的药品，以 3 年为周期进行调整，下调幅度一般不低于 6%；保护期结束后，府指导价下调幅度一般不低于 15%。

集中调价的间隔期间，生产经营成本和市场供求发生重大变化的，府价格主管部门应适时调整价格。

第二十六条 实行府定价的药品，由府价格主管部门根据药品生产经营状况和府购买计划安排，不定期调整价格。

第二十七条 同种药品被半数以上省、自治区、直辖市纳入药品定价目录的，国务院价格主管部门应当组织进行价格协调。

第三章 政府制定和调整药品价格的程序

第二十八条 政府价格主管部门制定和调整药品府定价或者府指导价，应当开展成本、价格调查，组织专家评审或者论证，必要时听取会各方面意见，审定并公布价格方案。

国务院价格主管部门制定和调整价格时，指定专门的价格评审机构组织开展成本、价格调查和专家评审工作，省、自治区、直辖市价格主管部门制定和调整价格，由价格主管部门或者指定相关机构组织开展成本、价格调查知专家评审工作。

第二十九条 成本和价格调查，实行普查与专项调查相结合制度。

（一）成本和价格普查。府价格主管部门或者其指定机构要求药品生产经营单位自行报送药品成本、产销数量、交易价格等资料。

（二）成本和价格专项调查。府价格主管部门或者其指定机构组织人员到生产经营企业调查药品成本和价格等情况。专项调查根据需要开展。下列情况应当进行专项成本价格调查：

- 1、成本和价格普查信息无法充分反映情况的；
- 2、有关方面对成本或者价格水平分歧意见大的；
- 3、群众举报价格虚高且提供了一定线索的；
- 4、府价格主管部门认为有必要开展专项调查的其他情况。

第三十条 专家评审是府价格主管部门或者指定机构组织药学、医学、经济学等方面专家，对药品价格水平及相关技术问题进行评议和审核，提出建议。

第三十一条 专家论证是府价格主管部门制定和调整价格时，组织相关领域权威专家对争议较大问题，进行研究讨论，提出处理建议。

第三十二条 听取意见是府价格主管部门以适当方式听取药品生产企业、药品经营企业、医疗卫生机构、公民以及其他有关单位及人员的意见。

第三十三条 府价格主管部门做出制定或者调整价格决策后，应当在正式实施的 10 个工作日内通过指定媒体向社会公布价格方案。

府价格主管部门公布府指导价方案，可同时发布药品市场平均价格信息。

第三十四条 纳入药品定价目录的新上市药品，生产企业或者其委托的经营企业应当首先向省、自治区、直辖市府价格主管部门提交相关资料和定价建议；属于国务院价格主管部门定价范围的，应当由产地或者进口到岸地的省、自治区、直辖市府价格主管部门初审后转报国务院价格主管部门。

第四章 价格监测和经营者价格行为

第三十五条 府价格主管部门应当对实行府指导价和市场调节价的药品实际购销价格、流通差价率变化情况实施监测。

第三十六条 药品价格监测的品种和监测单位的范围，根据价格监管工作需要和市场变化情况确定和调整。

府价格主管部门或者其指定机构，必要时应当以适当方式发布市场价格信息。

第三十七条 实行府指导价或者市场调节价的药品，生产经营单位和医疗卫生机构应当遵照市场竞争规则，合理确定实际价格。

第三十八条 非营利性医疗卫生机构（包括疾病预防控制等机构）销售基本药物应当实行零差率，销售其他药品应当按照国家规定的加价策执行。

第三十九条 药品经营者应当建立健全内部价格管理制度，准确记录药品的生产经营成本、购销价格和数量。

第四十条 府价格主管部门或者其指定机构开展成本、价格调查时，药品经营单位及医疗卫生机构应当抽调必要专业人员予以配合，如实提供反映药品实际成本、购销价格和数量的帐目、文件等相关资料。

第四十一条 医疗机构应当在其经营场所公示药品通用名称、剂型、规格、计价单位、实际零售价格等内容。

会零售药店应当按照有关规定，通过标价签等形式向消费者标明实际零售价格。

第五章 法律责任

第四十二条 府价格主管部门违反本办法有关规定制定价格的，根据《价格法》第四十五条的规定责令更正，情节严重的给予通报批评。对造成重大影响的直接责任人，依法给予行处分。

第四十三条 府价格主管部门的工作人员泄露国家秘密、企业商业秘密以及存在其他违法行为的，根据《价格法》第四十六条的规定，依法给予行处分，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十四条 药品经营者违反价格法律法规规定的，由府价格主管部门按照《价格法》、《反垄断法》和《价格违法行为行处罚规定》实施处罚。

第六章 附则

第四十五条 本办法涉及的有关概念，按照本办法所附《名词解释》执行。

第四十六条 中药饮片和医疗机构制剂价格管理办法，由省、自治区、直辖市府价格主管部门具体制定。

第四十七条 本办法实施前府价格主管部门在公布价格时已标注特定生产企业名称的药品价格，自本办法实施之日起，给予最长不超过 4 年的过渡期，期满后不符合本办法第十九条规定条件的，按照府价格主管部门公布的统一价格执行。

第四十八条 本办法由国家发展和改革委员会负责解释。

本办法自二〇一〇年 月 日起施行。

附 1:

期间费用率和销售利润率核算标准

分类	化学药品		生物制品		中成药、天然药及民族药	
	期间费用率	销售利润率	期间费用率	销售利润率	期间费用率	销售利润率
有效成分创新	≤45%	≤18%	≤45%	≤20%	≤45%	≤23%
剂型创新	≤40%	≤15%	≤40%	≤16%	≤40%	≤18%
工艺技术创新	≤35%	≤12%	≤35%	≤13%	≤35%	≤15%
普通药品	≤30%	≤8%	≤30%	≤10%	≤30%	≤12%

注：1、同一药品存在多种创新的，按照创新程度最高的标准核算销售利润率和期间费用率。有效成分创新、制剂创新和生产工艺创新执行表中相关标准的期限，自上市之日起，分别为 15 年、8 年和 5 年；超过规定期限，则按照普通药品执行。

2、上述标准仅作为府价格主管部门制定和调整价格时使用的计算参数。

3、企业实际发生费用和获取利润低于测算标准的，据实核算。

4、期间费用率=（管理费用+销售费用+财务费用）÷出厂价格（不含税）×100%

5、销售利润率=生产企业税前利润÷出厂价格（不含税）×100%

附 2:

流通差价率（额）核算标准

含税出厂（口岸）价格	最高流通差价率（额）
0 - 5 元	40%
5 - 20 元	30%+0.5 元
20 - 100 元	25%+1.5 元
100 - 500 元	20%+6.5 元

500 - 1000 元	15% + 31.5 元
1000 - 10000 元	8% + 101.5 元
10000 元以上	901.5 元

注：麻醉药品和一类精神药品流通差价率按照统一标准核算。其中，从出厂到销售给医疗机构的最高流通差价率为 35%，全国性批发企业销售给区域性批发企业的最高流通差价率为 15%。

附录 3:

名 词 解 释

一、（药品分类定义） 本办法所称化学药品、生物制品、中成药、天然药物和民族药的定义以国家药品监管部门的有关规定为准。

二、（同种药品定义） 本办法所称同种药品，指有效成分相同的药品，包括有效成分相同但名称不同或者名称中酸根、碱基、金属元素、结晶形式、溶媒等不同的药品。

三、（同类药品定义） 本办法所称同类药品，指适用于同种疾病且作用机制、给药途径相同，但药物有效成份或者组方不同的药品。

四、（专利药品定义） 本办法所称专利药品，是指应用中国国家知识产权部门依法予以保护的发明专利生产上市的首个药物制剂。本办法所称的发明专利仅限于化合物实体专利、药物有效成份组合专利、生物制品的应用专利。其中，化合物实体专利仅指化合物核心结构的专利，不包括以酸根、碱基、金属元素、结晶形式等结构改变为特征实施保护的化合物专利；有效成份组合专利仅指两种及以上有效成分（不包括配比的改变）的全新组合；生物制品应用专利仅指生物制品应用于某一治疗领域或者疾病的应用专利。

专利药品应当同时属于国家药品监管部门按照下列《药品注册管理办法》（2007 版）注册管理分类之一批准上市的药品；

- （一） 化学药品注册分类的第 1.1—1.5、3.1、3.2 类；
- （二） 生物制品注册分类中治疗性生物制品的第 1—6、9、11 类；
- （三） 中要和天然药注册分类中第 1、2、4、5、6 类。

《药品注册管理办法》（2007 版）生效之日前批准上市的药品，应当与上述注册管理分类相当。

拥有专利权的企业应用与专利药品相同有效成分生产的同种药品其他剂型，价格上按照专利药品管理。

五、（仿制药品定义） 本办法所称仿制药品，是指依法实施的药品保护期结束后，其他企业按照药品注册审批有关规定获准生产的相同有效成分和给药途径的药品。

六、（仿制药品上市时间计算方法） 本办法所称仿制药品上市时间，以国家药品监管部门正式批准药品注册批件时间为准。

七、（药品创新定义） 本办法所称的有效成分创新是指药物有效成分的结构创新，同时属于国家药品监管部门按照一定注册管理分类批准上市的药品。注册管理分类的内涵同附件三第四条。

本办法所称的剂型创新是指实现全新给药途径、改变药物释放方式的创新剂型，以及其他显著提高治疗效率和安全性的创新剂型。

本办法所称的工艺技术创新是指显著提高治疗效率 and 安全性，并使药品质量标准等发生明确改变的技术性创新。

八、（行保护药品定义） 本办法所称中国行保护，仅指国家药品监管部门根据《药品行保护条例》有关规定授予药品的行保护。

九、（保密药品定义） 本办法所称的中药保密品种，仅指列入国家保密局和科技部共同颁布的中药保密处方和中药保密技术目录，密级为机密或者绝密的品种。

附件二、各医药子行业分类

生物制药

生物制品系指以微生物、寄生虫、动物毒素、生物组织作为起始材料，采用生物学工艺或分离纯化技术制备，并以生物学技术和分析技术控制中间产物和成品质量制成的生物活性制剂。它包括疫（菌）苗、毒素、类毒素、免疫血清、血液制品、免疫球蛋白、抗原、变态反应原、细胞因子、激素、酶、发酵产品、单克隆抗体、DNA重组产品、体外免疫试剂等。

1、血液制品：上海莱仕、华兰生物、天坛生物

2、诊断试剂：

3、疫苗制剂

疫苗类：水痘、狂犬病（辽宁成大）、乙肝、流感、百白破

上市公司	在研疫苗
长春高新	水痘疫苗、艾滋病疫苗
天士力	流感疫苗
辽宁成大	狂犬疫苗、乙脑疫苗
天坛生物	乙肝疫苗、水痘疫苗、百白破疫苗
华兰生物	流感疫苗、流脑疫苗、乙肝疫苗

其中，重点疫苗——乙肝疫苗进展情况：

我国治疗性乙肝疫苗概况			
公司	名称	目前进展	特征
重庆啤酒子公司重庆佳辰	治疗性合成肽乙肝疫苗	2期B阶段	模拟抗原代替天然抗原, 克服免疫耐受、有效激活细胞毒性T细胞 (CTL), 产生免疫应答
天坛生物	治疗性乙肝疫苗 (蛋白疫苗)	3期阶段	天然抗原重组或者改变抗原提呈方式, 打破机体免疫耐受, 产生免疫应答
广州药业子公司拜迪生物	核酸疫苗 (DNA疫苗) 狂犬疫苗	1期阶段	从理论上说, 蛋白 (或肽类) 疫苗诱导机体细胞免疫的能力较弱, 而DNA疫苗由于模拟了病毒感染机体的过程, 可有效诱导机体产生特异性细胞免疫。理论上, DNA疫苗更有可能利用机体的自身免疫功能根治病毒, 疗效更好

岳阳兴长—被市场给予厚望的胃病疫苗将于 2012 年左右上市

重点公司: 长春高新、华神集团、华兰生物、科华生物、达安基因、双鹭药业、上海莱士、天坛生物、通化东宝

化学原料药:

传统大宗化学原料药主要是指抗生素、维生素、激素、解热镇痛药、氨基酸、生物碱等产品。

新和成 (维生素 VE、VA)、海正药业、华海药业、浙江医药、东北制药、新华制药、西南合成、广济药业、鑫富药业、鲁抗医药、华北制药

原料药行业产业升级示意图

大宗原料中间体----非专利仿制药-----通用名药----创新药物---产业升级

化学原料制剂

- 1、抗感染类:
- 2、抗肿瘤类: 恒瑞医药、海正药业
- 3、心血管类: 双鹤药业
- 4、糖尿病用药: 双鹤药业、华东医药、通化东宝
- 5、神经系统用药: 恩华药业

医药流通企业

中国国药、一致药业、英特集团

中药

中药：是指在中医药理论和临床经验指导下用于防治疾病和医疗保健的药物。中药包括中药材、中药饮片、中成药三大类。又分为现代中药（天士力、康缘药业等）和传统中药（同仁堂---麻仁润肠软胶囊、片仔癀、云南白药等）

1、 补血类中成药：东阿阿胶

2、 中药饮片：康美药业

3、 中药注射剂：益佰制药（艾迪注射液）、华润三九（正天丸、三九胃泰颗粒）

心脑血管疾病用药：天士力（复方丹参滴丸）、金陵药业（脉络宁注射液）

肿瘤疾病系统用药：益佰制药、丽珠集团

呼吸系统疾病用药：太极集团、同仁堂、中新药业（速效救心丸）

江中药业、亚宝药业、康缘药业、片仔癀（桂枝茯苓胶囊、腰痹通胶囊）、马应龙、独一味（独一味胶囊）、沃华医药（心可舒片）、太龙药业（双黄连合剂）、美罗药业（伤科接骨片）、中恒集团（注射用血栓通（冻干）、千金药业（妇科千金片、妇科千金胶囊）、广州药业（消渴丸、华佗再造丸）

医疗器械：

鱼跃医疗、新华医疗、爱尔眼科、乐普医疗、阳普医疗

附件三：医药行业的隐形冠军

医药行业的隐形冠军股票池			
公司	行业	细分行业	唯一性
长春高新	医药制造业	生物制药、中成药和房地产	全球第一支长效生长激素生产者
云南白药	医药制造业	白药和天然植物药	白药龙头
华神集团	医药制造业	中西成药	拥有独立知识产权的治疗肝癌药物利卡汀的生产者
通化东宝	医药制造业	西成药、生物制品和塑料建材	国内唯一生产胰岛素全系列产品的公司
康美药业	医药制造业	中药	国内唯一一家中药饮片的上市公司
马应龙	医药制造业	中西制造药	国内治痔疮第一品牌
海普瑞	化学药品原料制造业	肝素钠原料药	国内唯一获得 FDA 和 CEP 认证的肝素钠企业
ST 中源	医药	生物制品	国内唯一拥有干细胞技术的医药公司

行业评级与重点公司推荐：我们维持行业“看好”评级；核心推荐组合：云南白药、恒瑞医药、海正药业、华兰生物、华海药业，基本药物独家品种主线：云南白药、华润三九、天士力、千金药业。国际仿制药转移：恒瑞医药、海正药业、华海药业；国资整合主线：国药股份、上海医药、同仁堂。其他品种：人福科技、海南海药、上海莱士、浙江医药、新和成。

免责声明:

1. 此报告所载资料的来源及观点皆为公开信息, 但大同证券不能保证其准确性和完整性, 因此大同证券不对因使用此报告的所载资料而引致的损失负任何责任。
2. 此报告仅做参考, 并不能依靠此报告以取代独立判断。
3. 本报告仅反映研究员的不同设想, 见解及分析方法, 并不代表大同证券。
4. 大同证券可发出其他与本报告所载内容不一致及有不同结论的报告。

版权声明:

本报告版权为大同证券经纪有限责任公司所有, 未经大同证券经纪有限责任公司书面许可, 任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布。如引用需注明出处为大同证券, 且不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。