

大陸藥政改革後臺灣醫藥產業 未來的挑戰與機會

卓永清

RDPAC高級顧問，前執行總裁

中國安斯泰來原董事長兼CEO

2017.09.04

臺北，臺灣

內容概要

- 大陸中長期社會經濟發展規劃以及深化醫藥衛生體制改革的重要政策文件
- 國際生物醫藥競爭力比較
- 中国大陆医药产业面临的挑战与机遇
- 药政改革及深化醫藥衛生體制改革對於大陸醫藥產業的影響
- 臺灣醫藥產業的機遇與挑戰

大陸中長期社會經濟發展規劃以及醫藥衛生體制改革的重要政策文件

- 大陸第十三個社會經濟發展五年規劃建議
- 國務院對於健康發展醫藥產業的政策要點
- 國務院關於藥品研發生產流通使用的意見
 - 發改委牽頭關於發展生物科技產業2016-2020規劃
 - 工信部牽頭關於發展醫藥工業2016-2020規劃
 - 國務院醫改辦關於深化醫藥衛生體制改革的13五規劃
 - 科技部牽頭十三五重大醫藥創新發展規劃

習近平主持召開中央全面深化改革領導小組第三十七次會議 強調敢於擔當善謀實幹銳意進取深入紮實推動地方改革工作

李克強劉雲山張高麗出席 2017-07021新華社

- 會議審議通過了《關於創新體制機制推進農業綠色發展的意見》、《國家技術轉移體系建設方案》、《關於深入推進公共文化機構法人治理結構改革的實施方案》、《關於加強和改進中外人文交流工作的若干意見》、《聘任制公務員管理規定（試行）》、《關於完善進出口商品品質安全風險預警和快速反應監管體系切實保護消費者權益的意見》、**《關於深化審評審批制度改革鼓勵藥品醫療器械創新的意見》**、《建立國家公園體制總體方案》、《關於健全統一司法鑒定管理體制的實施意見》。會議審議了《黨的十八屆三中全會以來改革試點工作進展情況報告》、《關於社會保障制度改革督察情況報告》。
- 會議指出，藥品醫療器械品質安全和創新發展，是建設健康中國的重要保障。要改革完善審評審批制度，激發醫藥產業創新發展活力，改革臨床試驗管理，加快上市審評審批，推進仿製藥品質和療效一致性評價，完善食品藥品監管體制，推動企業提高創新和研發能力，加快新藥好藥上市，滿足臨床用藥急需。



大陸第十三個(2016-2020)五年社會經濟發展建議:中共黨中央的基本思路

- 由習近平於2015年11月三日在十八大五中全會宣佈提出創新、協調、綠色、開放、共用的發展理念
- 九大要點
 - 第一，經濟保持中高速增長 $>6.5\%$ /年。
 - 第二，戶籍人口城鎮化率加快提高實現1億人在城鎮落戶。
 - 第三，現行標準下農村貧困人口實現脫貧、貧困縣全部摘帽、解決區域性整體貧困。
 - 第四，實施一批國家重大科技專案和在重大創新領域組建一批國家實驗室
 - 第五，加強統籌協調，改革並完善適應現代金融市場發展的金融監管框架。
 - 第六，實行能源和水資源消耗、建設用地等總量和強度雙控行動
 - 第七，探索實行耕地輪作休耕制度試點。
 - 第八，實行省以下環保機構監測監察執法垂直管理制度。
 - 第九，全面實施一對夫婦可生育兩個孩子政策。

“十三五”規劃綱要涉及醫藥 的主要內容

医药经济报

科技創新

- 1、加快突破新一代資訊通信、新能源、新材料、航空航太、**生物醫藥**、智慧製造等領域核心技術。強化宇宙演化、物質結構、生命起源、腦與認知等基礎前沿科學研究。積極提出並牽頭組織國際大科學計畫和大科學工程，建設若干國際創新合作平臺。
- 2、明確各類創新主體功能定位，**構建政產學研用**一體的創新網路。強化企業創新主體地位和主導作用，鼓勵企業開展基礎性前沿性創新研究，深入實施創新企業百強工程。
- 3、瞄準國際科技前沿，以國家目標和戰略需求為導向，佈局一批高水準國家實驗室。加快能源、生命、地球系統與環境、材料、粒子物理和核子物理、空間和天文、工程技術等科學領域和部分多學科交叉領域國家重大科技基礎設施建設，依託現有先進設施組建綜合性國家科學中心。

人才優先發展

- 推動人才結構戰略性調整，突出“高精尖缺”導向，實施重大人才工程，著力發現、培養、集聚戰略科學家、科技領軍人才、社科人才、企業家人才和高技能人才隊伍。
- 改革院校創新型人才培養模式，引導推動人才培養鏈與產業鏈、創新鏈有機銜接。

製造強國

- 深入實施《中國製造2025》，以提高製造業創新能力和基礎能力為重點，推進資訊技術與製造技術深度融合，促進製造業朝高端、智慧、綠色、服務方向發展，培育製造業競爭新優勢。
- 加強工業互聯網設施建設、技術驗證和示範推廣，推動“中國製造+互聯網”取得實質性突破。鼓勵建立智慧製造產業聯盟。

精准醫療新增長點

- 支援新一代資訊技術、生物技術、高端裝備與材料等領域的產業發展壯大。
- 大力推進先進半導體、機器人、增材製造、智慧系統、**精准醫療**、高效儲能與分散式能源系統、智慧材料、新興前沿領域創新和產業化，形成一批新增長點。

開放醫療、商貿物流領域

- 面向社會資本擴大市場准入，擴大金融、**醫療**、互聯網、商貿物流等領域開放，開展服務業擴大開放綜合試點。
- **清理各類歧視性規定，完善各類社會資本公平參與醫療、托幼、養老等領域發展的政策。**
- 擴大政府購買服務範圍，推動競爭性購買協力廠商服務。

健康扶貧

- 對因病致貧人口提供醫療救助保障，明顯改善貧困地區醫療衛生服務能力，推進全國二級以上醫療衛生機構加強對貧困縣的對口幫扶。

全面深化醫改-1

- 實行醫療、醫保、醫藥聯動，推進醫藥分開，建立健全覆蓋城鄉居民的基本醫療衛生制度。
- 全面推進公立醫院綜合改革，堅持公益屬性，破除逐利機制，降低運行成本，逐步取消藥品加成，推進醫療服務價格改革，完善公立醫院補償機制。
- 建立現代醫院管理制度，落實公立醫院獨立法人地位，建立符合醫療衛生行業特點的人事薪酬制度。
- 完善基本藥物制度，深化藥品、耗材流通體制改革，健全藥品供應保障機制。

全面深化醫改-2

- 鼓勵研究和創制新藥，將已上市創新藥和通過一致性評價的藥品優先列入醫保目錄。
- 鼓勵社會力量興辦健康服務業，推進非營利性民營醫院和公立醫院同等待遇。
- 強化全行業監管，提高醫療服務品質，保障醫療安全。
- 優化從醫環境，完善糾紛調解機制，構建和諧醫患關係。

全民醫療保障-1

- 健全醫療保險穩定可持續籌資和報銷比例調整機制，完善醫保繳費參保政策。
- 全面實施城鄉居民大病保險制度，健全重特大疾病救助和疾病應急救助制度。
- 降低大病慢性病醫療費用。
- 改革醫保管理和支付方式，合理控制醫療費用，實現醫保基金可持續平衡。
- 改進個人帳戶，開展門診費用統籌。

全民醫療保障 -2

- 城鄉醫保參保率穩定在95%以上。
- 加快推進基本醫保異地就醫結算，實現跨省異地安置退休人員住院醫療費用直接結算。
- 整合城鄉居民醫保政策和經辦管理。
- 鼓勵商業保險機構參與醫保經辦。
- 將生育保險和基本醫療保險合併實施。
- 鼓勵發展補充醫療保險和商業健康保險。
- 探索建立長期護理保險制度，開展長期護理保險試點。
- 完善醫療責任險制度。

公共衛生服務

- 完善國家基本公共衛生服務專案和重大公共衛生服務專案，提高服務品質效率和均等化水準。提升基層公共衛生服務能力。
- 加強婦幼健康、公共衛生、腫瘤、精神疾病防控、兒科等薄弱環節能力建設。
- 實施慢性病綜合防控戰略，有效防控心腦血管疾病、糖尿病、惡性腫瘤、呼吸系統疾病等慢性病和精神疾病。
- 加強全民健康教育，提升健康素養。
- 大力推進公共場所禁煙。
- 深入開展愛國衛生運動和健康城市建設。
- 加強國民營養計畫和心理健康服務。

重大疾病防治

- 加強重大傳染病防控，降低全人群乙肝病毒感染率，愛滋病疫情控制在低流行水準，肺結核發病率降至58/10萬，基本消除血吸蟲病危害，消除瘧疾、麻風病危害。
- 做好重點地方病防控工作。
- 加強口岸衛生檢疫能力建設，嚴防外來重大傳染病傳入。
- 開展職業病危害普查和防控。
- 增加愛滋病防治等特殊藥物免費供給。

婦幼衛生保健及生育服務

- 全面推行住院分娩補助制度，向孕產婦免費提供生育全過程的基本醫療保健服務。
- 加強出生缺陷綜合防治，建立覆蓋城鄉居民，涵蓋孕前、孕期、新生兒各階段的出生缺陷防治免費服務制度。
- 全面提高婦幼保健服務能力，加大婦女兒童重點疾病防治力度，提高婦女常見病篩查率和早診早治率，加強兒童疾病防治和預防傷害。
- 全面實施貧困地區兒童營養改善和新生兒疾病全篩查專案。嬰兒死亡率、5歲以下兒童死亡率、孕產婦死亡率分別降為7.5‰、9.5‰、18/10萬。

醫療服務體系-1

- 優化醫療機構佈局，推動功能整合和服務模式創新。
- 加強專業公共衛生機構、基層醫療衛生機構和醫院之間的分工協作，健全上下聯動、銜接互補的醫療服務體系，完善基層醫療服務模式，推進全科醫生(家庭醫生)能力提高及電子健康檔案等工作，實施家庭簽約醫生模式。
- 全面建立分級診療制度，以提高基層醫療服務能力為重點，完善服務網路、運行機制和激勵機制，實行差別化的醫保支付和價格政策，形成科學合理就醫秩序，基本實現基層首診、雙向轉診、上下聯動、急慢分治。

醫療服務體系-2

- 加強醫療衛生隊伍建設，實施全民健康衛生人才保障工程和全科醫生、兒科醫生培養使用計畫，健全住院醫師規範化培訓制度。
- 通過改善從業環境和薪酬待遇，促進醫療資源向中西部地區傾斜、向基層和農村流動。
- 完善醫師多點執業制度。
- 全面實施臨床路徑。提升健康資訊服務和大資料應用能力，發展遠端醫療和智慧醫療。
- 每千人口執業(助理)醫師數達到2.5名。

中醫藥發展

- 健全中醫醫療保健服務體系，創新中醫藥服務模式，提升基層服務能力。
- 加強中醫臨床研究基地和科研機構建設。
- 發展中醫藥健康服務。
- 開展中藥資源普查，加強中藥資源保護，建立中醫古籍資料庫和知識庫。
- 加快中藥標準化建設，提升中藥產業水準。建立大宗、道地和瀕危藥材種苗繁育基地，促進中藥材種植業綠色發展。
- 支持民族醫藥發展。
- 推廣中醫藥適宜技術，推動中醫藥服務走出去。

食品藥品安全

- 完善食品安全法規制度，提高食品安全標準，強化源頭治理，全面落實企業主體責任，實施網格化監管，提高監督檢查頻次和抽檢監測覆蓋面，**實行全產業鏈可追溯管理。**
- **深化藥品醫療器械審評審批制度改革，探索按照獨立法人治理模式改革審評機構。**
- 推行藥品經營企業分級分類管理。
- 加快完善食品監管制度，健全嚴密高效、社會共治的食品藥品安全治理體系。
- 加大農村食品藥品安全治理力度，完善對網路銷售食品藥品的監管。
- **加強食品藥品進口監管。**

醫藥是大健康產業主力軍

- “十三五”規劃提出“推進健康中國建設”的8大措施中，有7項與醫藥產業發展息息相關，在深化醫改體制、健全醫保制度、完善醫療體系、加強疾病防治、強化保健服務、促進中藥發展、保障藥品安全等方面均明確了具體任務和目標。
- 其中，鼓勵研究和創制新藥，將已上市創新藥和通過一致性評價的藥品優先列入醫保目錄，加快中藥標準化建設，提升中藥產業水準，深化藥品器械審評審批制度改革等，直接觸動製藥行業脈搏的有利政策，將極大提振業界信心，增加發展動力，加快創新步伐，推動轉型升級。
- 期望好規劃早落實，好政策早到位，切實發揮促進作為大健康產業主力軍的醫藥行業健康發展的指南針作用。

大陸國務院對於促進醫藥產業健康發展的指導意見（2016年3月11日）

- 醫藥產業是支撐發展醫療衛生事業和健康服務業的重要基礎，是具有較強成長性、關聯性和帶動性的朝陽產業，在惠民生、穩增長方面發揮了積極作用。大力發展醫藥產業，對於深化醫藥衛生體制改革、推進健康中國建設、培育經濟發展新動力具有重要意義。
- 意見強調，要通過優化應用環境、強化要素支撐、調整產業結構、嚴格產業監管、深化開放合作，激發產業創新活力，降低醫藥產品從研發到上市全環節的成本，加快醫藥產品審批、生產、流通、使用領域體制機制改革，推動產業智慧化、服務化、生態化。

意見明確了七個方面的重點任務。

- 一是加強技術創新，提高核心競爭能力。
 - 完善政產學研用的醫藥協同創新體系，推動重大藥物產業化，加快醫療器械轉型升級，推進中醫藥現代化。
- 二是加快品質升級，促進綠色安全發展。
 - 嚴格生產品質管制，提升品質控制技術，完善品質標準體系，實施綠色改造升級。
- 三是優化產業結構，提升集約發展水準。
 - 調整產業組織結構，推進企業兼併重組。
 - 充分發揮區域要素資源優勢，推動區域協調發展。引導產業集聚發展，創建一批產業集聚區。

意見明確了七個方面的重點任務-2

- 四是發展現代物流，構建醫藥誠信體系。建立現代行銷模式，推動大型企業建設遍及城鄉的藥品流通配送網路。加強誠信體系建設，健全醫藥誠信管理機制和制度。
- 五是緊密銜接醫改，營造良好市場環境。健全醫療服務體系，推動醫生多點執業，提升基層醫療機構服務能力。加強價格、醫保、招標採購等政策銜接，強化醫藥費用和價格行為綜合監管。
- 六是深化對外合作，拓展國際發展空間。加快開發國際新興醫藥市場，優化產品出口結構。
- 推動企業建設符合國際品質規範的生產線，加快檢測認證國際化進程。著眼全球配置資源，加快國際合作步伐。
- 七是培育新興業態，推動產業智慧發展。推進醫藥生產過程智慧化，開展智慧工廠和數位化車間建設示範。
 - 發揮優質醫療資源的引領作用，開展遠端影像診斷、專家會診、手術指導等遠端醫療服務。

為深化醫藥衛生體制改革，提高藥品品質療效，規範藥品流通和使用行為，更好地滿足人民群眾看病就醫需求，推進健康中國建設，經國務院同意，現就進一步改革完善藥品生產流通使用有關政策提出如下意見：

國務院關於進一步改革完善藥品生產 流通使用有關政策-2017年2月9日

一、提高藥品品質療效，促進 醫藥產業結構調整

(一) 嚴格藥品上市審評審批。

- 新藥審評突出臨床價值。
- 仿製藥審評嚴格按照與原研藥品質和療效一致的原則進行。
- 充實審評力量，加強對企業研發的指導，建立有效的與申請者事前溝通交流機制，加快解決藥品註冊申請積壓問題。
- 優化藥品審評審批程式，對臨床急需的新藥和短缺藥品加快審評審批。
- 借鑒國際先進經驗，探索按罕見病、兒童、老年人、急（搶）救用藥及中醫藥（經典方）等分類審評審批，保障兒童、老年人等人群和重大疾病防治用藥需求。
- 對防治重大疾病所需專利藥品，必要時可依法實施強制許可。
- 加強臨床試驗資料核查，嚴懲資料造假行為。
- 全面公開藥品審評審批資訊，強化社會監督。

(二) 加快推進已上市仿製藥品質和療效一致性評價。

- 鼓勵藥品生產企業按相關指導原則主動選購參比製劑，合理選用評價方法，開展研究和評價。
- 對需進口的參比製劑，加快進口審批，提高通關效率。對生物等效性試驗實行備案制管理，允許具備條件的醫療機構、高等院校、科研機構和其他社會辦檢驗檢測機構等依法開展一致性評價生物等效性試驗，實施辦法另行制定。
- 食品藥品監管等部門要加強對企業的指導，推動一致性評價工作任務按期完成。
- **對通過一致性評價的藥品，及時向社會公佈相關資訊，並將其納入與原研藥可相互替代藥品目錄。**
- 同品種藥品通過一致性評價的生產企業達到3家以上的，在藥品集中採購等方面不再選用未通過一致性評價的品種；未超過3家的，優先採購和使用已通過一致性評價的品種。
- 加快按通用名制訂醫保藥品支付標準，儘快形成有利於通過一致性評價仿製藥使用的激勵機制。

(三) 有序推進藥品上市許可持有人制度試點。

- 優先對批准上市的新藥和通過一致性評價的藥品試行上市許可持有人制度，鼓勵新藥研發，促進新產品、新技術和已有產能對接。
- 及時總結試點經驗，完善相關政策措施，力爭早日在全國推開。
 - 江蘇八月31日發表實施辦法徵求意見稿

(四) 加強藥品生產品質安全監管。

- 督促企業嚴格執行藥品生產品質管制規範（GMP），如實記錄生產過程各項資訊，確保資料真實、完整、準確、可追溯。
- 加強對企業藥品生產品質管制規範執行情況的監督檢查，檢查結果向社會公佈，並及時採取措施控制風險。
- 企業對藥品原輔料變更、生產工藝調整等，應進行充分驗證。
- 嚴厲打擊制售假劣藥品的違法犯罪行為。

(五) 加大醫藥產業結構調整力度。

- 加強技術創新，實施重大新藥創制科技重大專項等國家科技計畫（專項、基金等），支援符合條件的企業和科研院所研發新藥及關鍵技術，提升藥物創新能力和品質療效。
- 推動落後企業退出，著力化解藥品生產企業數量多、規模小、水準低等問題。
- 支援藥品生產企業兼併重組，簡化集團內跨地區轉移產品上市許可的審批手續，培育一批具有國際競爭力的大型企業集團，提高醫藥產業集中度。
- 引導具有品牌、技術、特色資源和管理優勢的中小型企業以產業聯盟等多種方式做優做強。
- 提高集約化生產水準，促進形成一批臨床價值和品質水準高的品牌藥。

(六) 保障藥品有效供應。

- 衛生計生、工業和資訊化、商務、食品藥品監管等部門要密切協作，健全短缺藥品、低價藥品監管測預警和分級應對機制，建立完善短缺藥品資訊採集、報送、分析、會商制度，動態掌握重點企業生產情況，統籌採取定點生產、藥品儲備、應急生產、協商調劑等措施確保藥品市場供應。
- 採取註冊承諾、藥價談判、集中採購、醫保支付等綜合措施，推動實現專利藥品和已過專利期藥品在我國上市銷售價格不高於原產國或我國周邊可比價格，並實施動態管理。
- 加強對麻醉藥品和精神藥品的管理。
- 支援品質可靠、療效確切的醫療機構中藥製劑規範使用。

二、整頓藥品流通秩序，推進 藥品流通體制改革

(七) 推動藥品流通企業轉型升級。

- 打破醫藥產品市場分割、地方保護，推動藥品流通企業跨地區、跨所有制兼併重組，培育大型現代藥品流通骨幹企業。
- 整合藥品倉儲和運輸資源，實現多倉協同，支援藥品流通企業跨區域配送，加快形成以大型骨幹企業為主體、中小型企業為補充的城鄉藥品流通網路。
- 鼓勵中小型藥品流通企業專業化經營，推動部分企業向分銷配送模式轉型。
- 鼓勵藥品流通企業批發零售一體化經營。
- 推進零售藥店分級分類管理，提高零售連鎖率。
- 鼓勵藥品流通企業參與國際藥品採購和行銷網路建設。

(八) 推行藥品購銷“兩票制”。

- 綜合醫改試點省（區、市）和公立醫院改革試點城市要率先推行“兩票制”，爭取到2018年在全國推開。
- 藥品流通企業、醫療機構購銷藥品要建立資物、訊完備的購銷記錄，做到票據、帳目、貨物、貨款相一致，隨貨同行單與藥品同行。
- 企業銷售藥品應按規定開具發票和銷售憑證。積極推行藥品購銷票據管理規範化、電子化。

(九) 完善藥品採購機制。

- 落實藥品分類採購政策，按照公開透明、公平競爭的原則，科學設置評審因素，進一步提高醫療機構在藥品集中採購中的參與度。鼓勵跨區域和專科醫院聯合採購。
- 在全面推行醫保支付方式改革或已制定醫保藥品支付標準的地區，允許公立醫院在省級藥品集中採購平臺（省級公共資源交易平臺）上聯合帶量、帶預算採購。
- 完善國家藥品價格談判機制，逐步擴大談判品種範圍，做好與醫保等政策銜接。
- 加強國家藥品供應保障綜合管理資訊平臺和省級藥品集中採購平臺規範化建設，完善藥品採購資料共用機制。

(十) 加強藥品購銷合同管理。

- 衛生計生、商務等部門要制定購銷合同範本，督促購銷雙方依法簽訂合同並嚴格履行。
- 藥品生產、流通企業要履行社會責任，保證藥品及時生產、配送，醫療機構等採購方要及時結算貨款。
- 對違反合同約定，配送不及時影響臨床用藥或拒絕提供偏遠地區配送服務的企業，省級藥品採購機構應督促其限期整改；逾期不改正的，取消中標資格，記入藥品採購不良記錄並向社會公佈，公立醫院2年內不得採購其藥品。
- 對違反合同約定，無正當理由不按期回款或變相延長貨款支付週期的醫療機構，衛生計生部門要及時糾正並予以通報批評，記入企事業單位信用記錄。
- 將藥品按期回款情況作為公立醫院年度考核和院長年終考評的重要內容。

(十一) 整治藥品流通領域突出問題。

- 食品藥品監管、衛生計生、人力資源社會保障、價格、稅務、工商管理、公安等部門要定期聯合開展專項檢查，嚴厲打擊租借證照、虛假交易、偽造記錄、非法管道購銷藥品、商業賄賂、價格欺詐、價格壟斷以及偽造、虛開發票等違法違規行為，依法嚴肅懲處違法違規企業和醫療機構，嚴肅追究相關負責人的責任；涉嫌犯罪的，及時移送司法機關處理。
- 健全有關法律法規，對查實的違法違規行為，記入藥品採購不良記錄、企事業單位信用記錄和個人信用記錄並按規定公開，公立醫院2年內不得購入相關企業藥品；對累犯或情節較重的，依法進一步加大處罰力度，提高違法違規成本。實施辦法另行制定。
- **食品藥品監管部門要加強對醫藥代表的管理，建立醫藥代表登記備案制度，備案資訊及時公開。**
 - **醫藥代表只能從事學術推廣、技術諮詢等活動，不得承擔藥品銷售任務，其失信行為記入個人信用記錄。**

(十二) 強化價格資訊監測。

- 健全藥品價格監測體系，促進藥品市場價格資訊透明。
- 食品藥品監管部門牽頭啟動建立藥品出廠價格資訊可追溯機制，建立統一的跨部門價格資訊平臺，做好與藥品集中採購平臺（公共資源交易平臺）、醫保支付審核平臺的互聯互通，加強與有關稅務資料的共用。
- 對虛報原材料價格和藥品出廠價格的藥品生產企業，價格、食品藥品監管、稅務等部門要依法嚴肅查處，清繳應收稅款，追究相關責任人的責任。
- 強化競爭不充分藥品的出廠（口岸）價格、實際購銷價格監測，對價格變動異常或與同品種價格差異過大的藥品，要及時研究分析，必要時開展成本價格專項調查。

(十三) 推進“互聯網+藥品流通”。

- 以滿足群眾安全便捷用藥需求為中心，積極發揮“互聯網+藥品流通”在減少交易成本、提高流通效率、促進資訊公開、打破壟斷等方面的優勢和作用。
- 引導“互聯網+藥品流通”規範發展，支援藥品流通企業與互聯網企業加強合作，推進線上線下融合發展，培育新興業態。規範零售藥店互聯網零售服務，推廣“網訂店取”、“網訂店送”等新型配送方式。
- 鼓勵有條件的地區依託現有資訊系統，開展藥師網上處方審核、合理用藥指導等藥事服務。食品藥品監管、商務等部門要建立完善互聯網藥品交易管理制度，加強日常監管。

三、規範醫療和用藥行為，改革調整利益驅動機制

(十四) 促進合理用藥。

- 優化調整基本藥物目錄,公立醫院要全面配備、優先使用基本藥物。
- 國家衛生計生委要組織開展臨床用藥綜合評價工作,探索將評價結果作為藥品集中採購、制定臨床用藥指南的重要參考。
- 擴大臨床路徑覆蓋面,2020年底前實現二級以上醫院全面開展臨床路徑管理。
- 醫療機構要將藥品採購使用情況作為院務公開的重要內容,每季公開藥品價格、用量、藥占比等資訊;落實處方點評、中醫藥辨證施治等規定,重點監控抗生素、輔助性藥品、營養性藥品的使用,對不合理用藥的處方醫生進行公示,並建立約談制度。
- 嚴格對臨時採購藥品行為的管理.衛生計生部門要對醫療機構藥物合理使用情況進行考核排名,考核結果與院長評聘、績效工資核定等掛鉤,具體細則另行制定。

(十五) 進一步破除以藥補醫機制-1

- 堅持醫療、醫保、醫藥聯動，統籌推進取消藥品加成、調整醫療服務價格、鼓勵到零售藥店購藥等改革，落實政府投入責任，加快建立公立醫院補償新機制。推進醫藥分開。
- 醫療機構應按藥品通用名開具處方，並主動向患者提供處方。
- 門診患者可以自主選擇在醫療機構或零售藥店購藥，醫療機構不得限制門診患者憑處方到零售藥店購藥。
- 具備條件的可探索將門診藥房從醫療機構剝離。

(十五) 進一步破除以藥補醫機制-2

- 探索醫療機構處方資訊、醫保結算資訊與藥品零售消費資訊互聯互通、即時共用。
- 各級衛生計生等部門要結合實際，合理確定和量化區域醫藥費用增長幅度，並落實到醫療機構，嚴格控制醫藥費用不合理增長。
- 定期對各地醫藥費用控制情況進行排名，並向社會公佈，主動接受監督。
- 將醫藥費用控制情況與公立醫院財政補助、評先評優、績效工資核定、院長評聘等掛鉤，對達不到控費目標的醫院，暫停其等級評審准入、新增床位審批和大型設備配備等資格，視情況核減或取消資金補助、專案安排，並追究醫院院長相應的管理責任。

十六) 強化醫保規範行為和控制費用的作用。

- 充分發揮各類醫療保險對醫療服務行為、醫藥費用的控制作用，逐步將醫保對醫療服務的監管和監督制約作用，逐步將醫保對醫療服務的監管和監督制約作用，逐步將醫保對醫療服務的監管和監督制約作用。
- 探索建立醫保定點醫療機構信用等級管理和黑名單管理制度。
- 及時修訂醫保藥品目錄。
- 加強醫保基金預算管理，大力推進醫保支付方式改革，全面推行以按病種付費為主，按人頭付費、按床日付費等多種付費方式相結合的複合型付費方式，合理確定醫保支付標準，將藥品耗材、檢驗等由醫療機構主動規範醫療行為、降低運行成本。

(十七) 積極發揮藥師作用。

- 落實藥師權利和責任，充分發揮藥師在合理用藥方面的作用。
- 各地在推進醫療服務價格改革時，對藥師開展的處方審核與調劑、臨床用藥指導、規範用藥等工作，要結合實際統籌考慮，探索合理補償途徑，並做好與醫保等政策的銜接。
- 加強零售藥店藥師培訓，提升藥事服務能力和水準。
- 加快藥師法立法進程。
- 探索藥師多點執業。
- 合理規劃配置藥學人才資源，強化數字身份管理，加強藥師隊伍建設。

中國政府明確將創新驅動確立為國家重大發展戰略， 健康技術是核心領域之一

2020年進入創新型國家行列
2030年躋身創新型國家前列
2050年建成世界科技創新強國



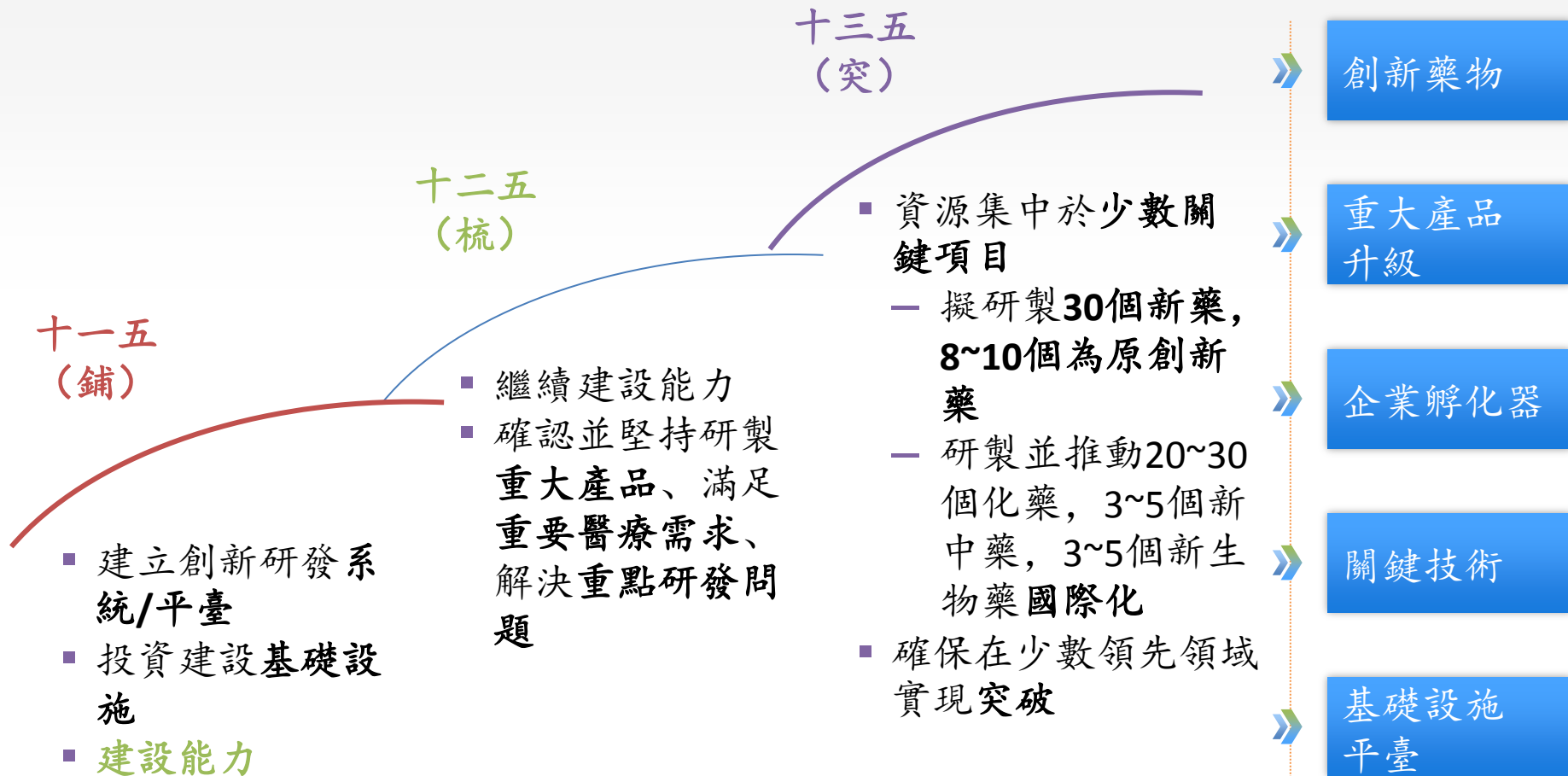
¹包括創新藥物、新型疫苗、先進醫療裝備和生物治療技術

大陸十三五重大醫藥創新發展規劃

- “十三五”發展規劃以產品和技術為主線，以三重任務為重點，重點針對10類重大疾病，包括惡性腫瘤、心腦血管疾病、神經退行性疾病、糖尿病、精神性疾病、自身免疫性疾病、耐藥性病原菌感染、乙型肝炎、愛滋病和人感染禽流感。
- 近年來，我國人群的疾病死亡譜發生了明顯的變化；心血管疾病、腦血管疾病、惡性腫瘤和慢性阻塞性肺病是當前威脅國民生命健康的四大主要疾病；慢性腎病和老年性癡呆的死亡率大幅增加。
- 在藥品研究開發方面，重大專項“十三五”發展規劃指出，針對防治重大疾病、應對突發疾病等臨床用藥急需，通過仿製創結合、技術改造等方式，研製臨床急需藥品、提高藥品品質，滿足臨床用藥要求。
- 在國家藥物創新體系建設方面，重大專項“十三五”發展規劃要求，依託已建立的各類技術平臺、產學研聯盟、生物醫藥科技創新園區等載體，進一步加強新藥研發、關鍵技術以及新技術研究以及先進性、規範化建設，強化功能互補和技術環節有機機連結。

十三五計畫的醫藥創新目標

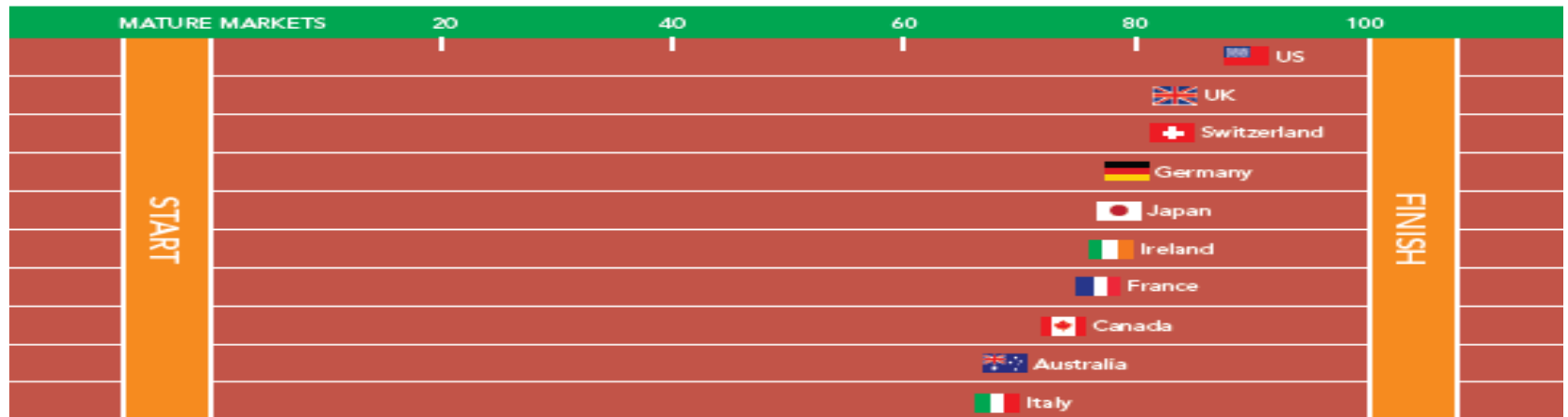
重大新藥創制轉型的三個階段



世界生物醫藥產業競爭力與投資環境評比
摘要-2016

**Selected summary from Biopharmaceutical
Competiveness and Investment survey
report-2016**

The race for biopharmaceutical innovation



THE RACE FOR BIOPHARMACEUTICAL INNOVATION

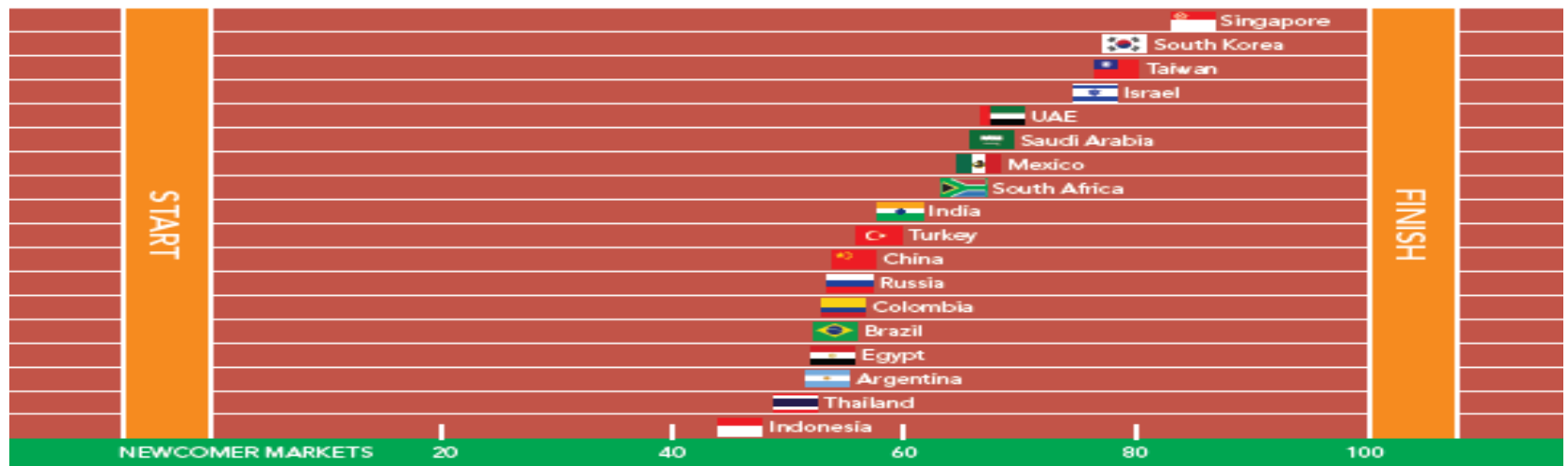
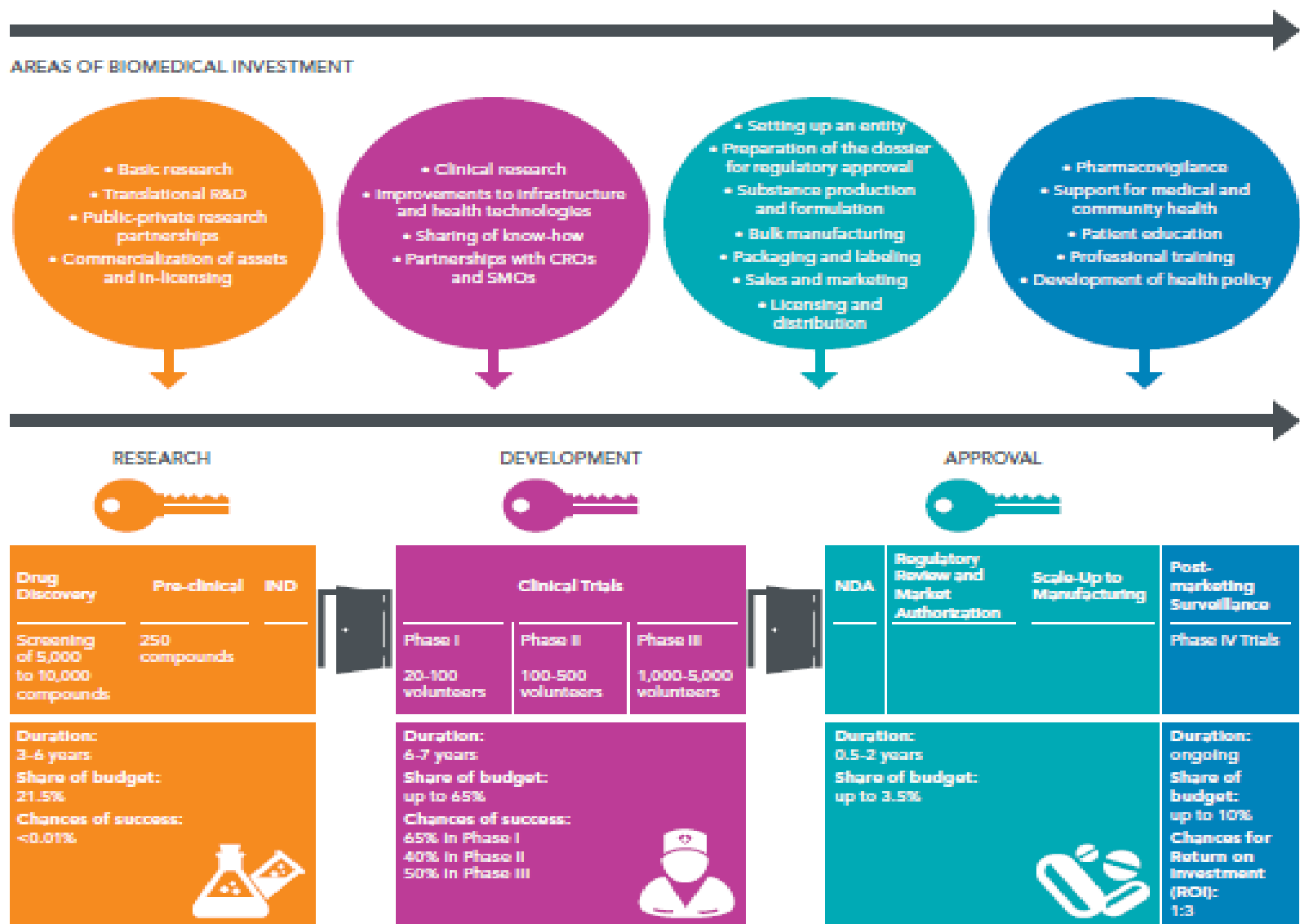


FIGURE 1 The range and value of investment across the biopharmaceutical R&D pipeline



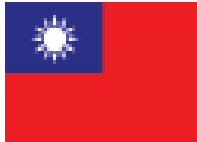
Source: Pugatch Consilium; adapted from PhRMA and Nature²⁴

New comers – The race for biopharmaceutical Innovation

FIGURE 4 The race for biopharmaceutical innovation: Who is sprinting ahead and who is trailing among newcomer markets? - BCI 2016 Overall results

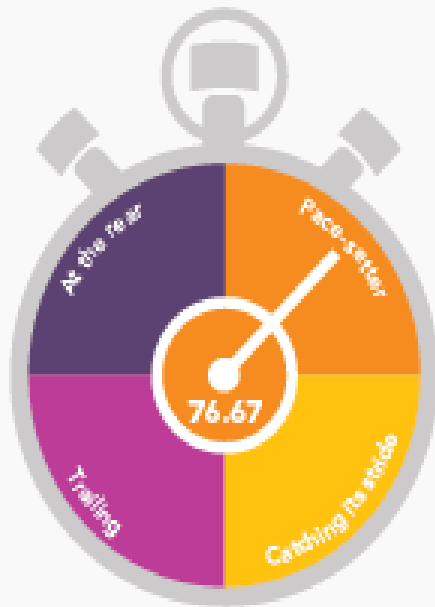


Taiwan BCI Survey overall scores 2016

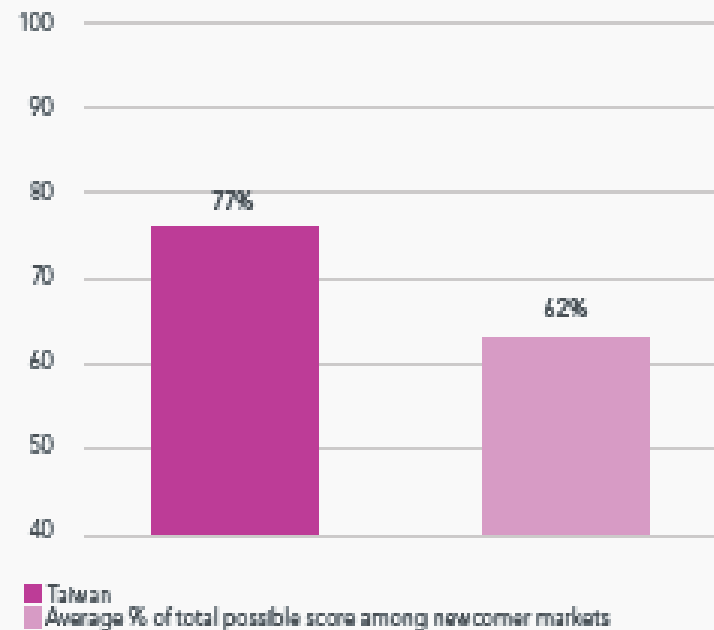


TAIWAN

BCI Survey 2016 – Overall Scores

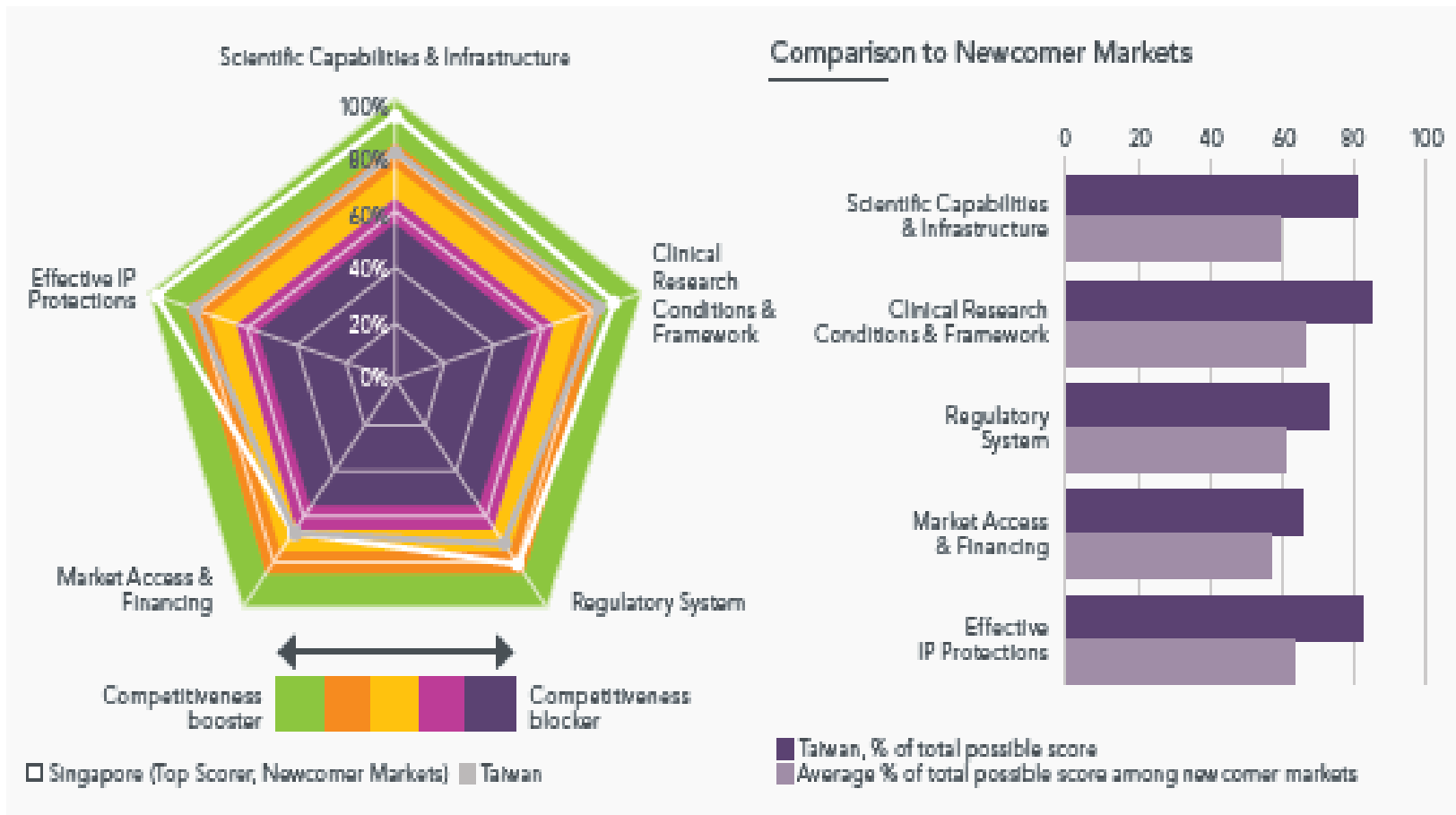


Comparison to Newcomer Markets



Taiwan BCI Survey Category scores 2016

BCI Survey 2016 – Category Scores



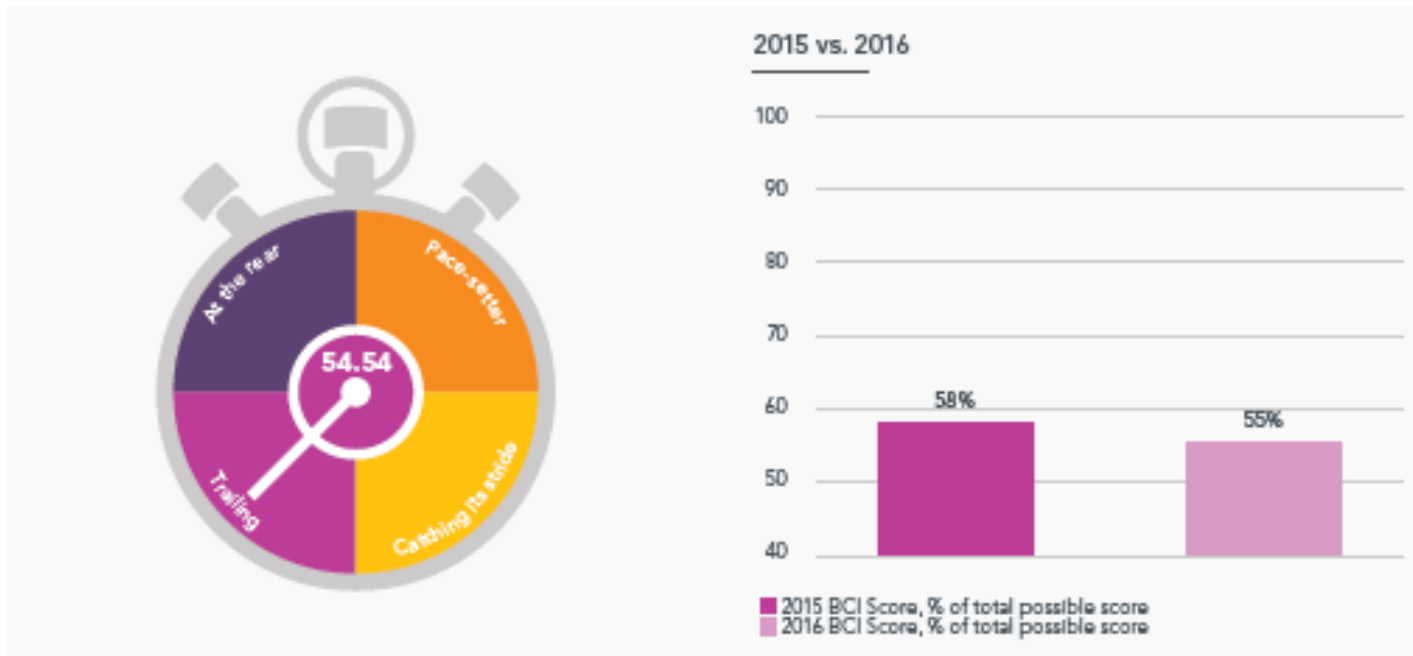
BCI survey scores China -2016

4 ECONOMY-SPECIFIC FINDINGS AND PROFILES - NEWCOMER MARKETS



CHINA

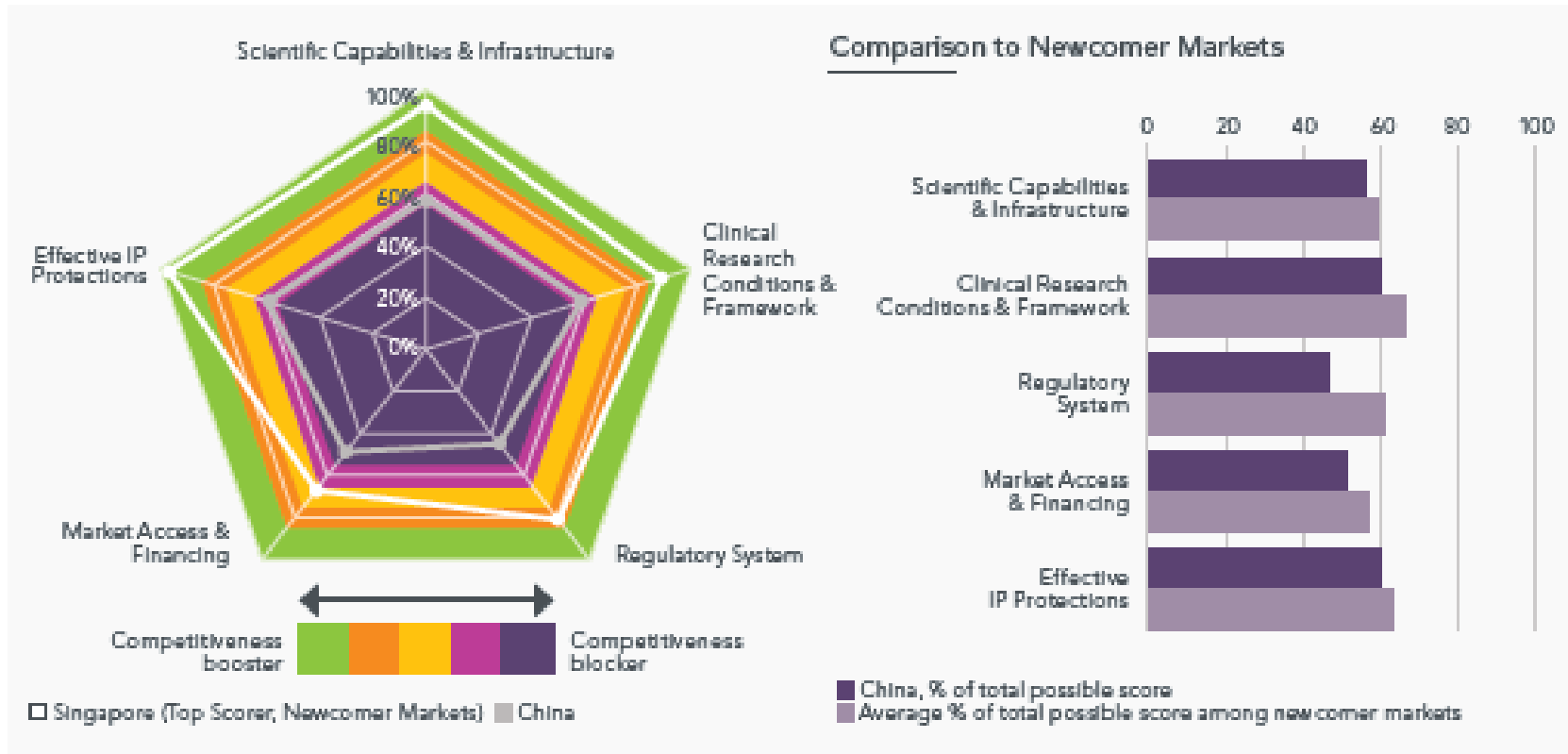
BCI Survey 2016 – Overall Scores



BCI Survey 2016 – Category Scores

BCI survey Category scores-China

BCI Survey 2016 – Category Scores



中國醫藥產業發展的機遇與挑戰-

幾個關鍵字

機遇

- 政策法規鼓勵創新與品質提升
- 市場潛力巨大
- 產業轉型升級
- 人才回流，培育和交流
- 資金投入熱情
- 並購
- 國際化
- 信息化
- 大數據

主要挑戰

- 臨床試驗
- 藥品監管
- 市場准入（支付與採購）
 - 三醫聯動機制未建立
 - 醫保支付改革路徑尚待確立
 - 支付標準價，藥價談判
 - 藥品招標採購制度制約
- 以藥補醫
- 合規經營
- 商業保險與社保銜接
- 環境保護壓力

中國大陸審評審批改革對醫藥企業的主要影響

興業證券2017.7.4

研發：品質管控趨嚴，審評審批加速

- 自2015年以來，中國大陸對於生產研發端的品質管控更加嚴格。
- 1) 對於歷史已通過的藥品重新審查，如開展臨床試驗資料自查、開展藥品一致性評價。
- 2) 對於新審批藥品，開展運動式集中審評和優先審評；
 - 推出藥品上市許可人的試點則推動藥品上市許可與生產許可分離，在減少重複生產節約大量資源的同時也為藥物創新注入新的活力；
 - 制定新藥品分類註冊，對重大疾病的創新藥等8類藥品實行單獨排隊，加快審評審批；
 - 同時仿照FDA審批制度優化臨床試驗申請。
- 這些措施都有利於新藥快速上市，降低企業的時間成本，進一步延長其生命週期。

新註冊分類制度：正本清源，接軌國際

- 2016年3月，新的藥品註冊方案公佈，新的藥品註冊方案其指導思想是“鼓勵新藥創制，嚴格審評審批，提高藥品品質，促進產業升級”，重新定義了“新藥”和“仿製藥”，對藥企的研發和市場策略乃至整個國內醫藥產業都將產生深刻的影響
- 在監管部門新的政策引導下，企業的研發戰略、市場戰略迎來大的轉型。
- 藥審方面提高標準，逐步接軌ICH/FDA已經是大勢所趨，以後的創新必須是足夠“壕”的企業才能玩的昂貴遊戲，小企業將逐步步入寒冬，從而帶來行業集中度的提升，創新藥和製劑出口也將受益於政策利好從而迎來新的發展機遇。

優先審評：審評提速

- 優先審評主要是源於兩個檔：2015年8月18日《國務院關於改革藥品醫療器械審評審批制度的意見》指出要鼓勵創新，提高研發效率；2016年2月26日《總局關於解決藥品註冊申請積壓實行優先審評審批的意見》對優先審評的一些具體要求做了說明。
- 優先審評提速，是醫藥行業供給側增量的重大利好，雖然未來行業藥品降價依然會持續，但是CDE解決藥品積壓、優先審評等政策會助力藥企度過前期價格下降、品種青黃不接的狀況，部分產品梯隊較好的企業有望迎來產品增量的行業紅利，獲得高於行業的增長。

優先審評：審評提速(續)

- 優先審評未來預計將成常態，是中短期藥企擴容品種的最大利好。
- 優先審評對首仿、製劑國際化、特色藥、創新藥等帶來較大利好。
- 目前已有多個品種進入優先審評。
 - 在CDE發佈的18批優先審評名單中，前10批基本都已經審批完畢，專利到期品種（2016-3-5公示）、首仿品種（2016-7-21公示）的審評完成率為21%和36%，略微滯後。
 - 截止5月24日，已有19個藥品借助「優先審評」上市，其中進口品種占63%。
 - 這些上市產品從公示獲得優先審評資格到CFDA批准發件，最快只需21天，最長需要324天。

一致性評價，改變競爭格局

- 2016年，國務院、CFDA接連發文部署仿製藥一致性評價，要求2007年10月1日前批准上市的列入2012年版國家基本藥物目錄中的化學藥品仿製藥口服固體製劑，應在2018年底前完成一致性評價，自第一家品種通過一致性評價後，三年後不再受理其他藥品生產企業相同品種的一致性評價申請。
- **企業面臨抉擇和機遇，品種集中度有望顯著提升：**隨著一致性評價工作的推進，估計絕大多數藥企出於成本和收益的考量都將面臨品種乃至企業生存的抉擇。
- 一些品質不過關、盈利能力差的小品種必然會被主動放棄，進行一致性評價的品種預計也有相當大的一部分無法達到相關要求而面臨改進甚至最終放棄，未來的品種集中度必然上升。
- 同時，在醫保控費和招標降價的大背景下，規模效應也越發重要。中小藥企將有望被整合兼併進入大型集團，一致性評價推進過程中不排除品種和行業的集中度迎來一波上升期。

一致性評價，改變競爭格局（續）

- 從品種來看，以首批292個品種為例，根據相關統計，其中5.8%的品種需要做仿製藥一致性評價的批准文號在300個以上，有7家企業批文數量超過100個。
- 預計在後續的一致性評價中，一方面“強者恒強”的格局有望成為主流（例如少數廠家主導或壟斷且市場規模不大的品種，排名靠後的廠家很有可能選擇放棄一致性評價），另一方面也不排除部分企業在某些品種上存在“彎道超車”的機會（比如市場份額居前的廠家出於自身產品線的考慮放棄該品種，排名靠後的廠家通過一致性評價後則有望後來居上）。
- 此外，對於市場規模較大的品種，若現有數個廠家已經佔據一定市場份額，預計廠家主動放棄該品種的可能性不大，後續維持現有競爭格局的可能性較大。
- 總體而言，由於此次一致性評價中選擇原研藥作為參比製劑，對於外企而言總體形成利好，但國內企業在市場格局的重塑中也不缺乏機會。

一致性評價，改變競爭格局（續2）

- 從具體進展看，通過參比製劑備案來看產品進展，目前參比製劑備案較多的包括阿莫西林膠囊、辛伐他汀等，參比試劑備案較多的公司包括石藥集團、上藥、白雲山等。
- 我們認為，受需求拉動、議價能力提升和行業競爭格局改變帶來的集中度提高的影響，**優質的海外製劑出口企業**由於相應品種可以豁免一致性評價從而減少了成本和報批的時間，未來有望通過“出口轉內銷”和“一地研發，多地申報”的模式加快上市進度、擴大市場規模，而受一致性評價負面影響較小的以注射劑和創新藥為主的企業也將間接受益
- 此外，**優質的CRO企業、原料藥和輔料生產企業**也有望充分利用此次一致性評價帶來的機遇進一步擴大市場份額、提升產品品質。

MAH制度：品種資源向優勢企業集中

- 2016年6月6日,國務院辦公廳印發《藥品上市許可持有人制度試點方案》,自即日起至2018年11月4日,在北京、天津、河北、上海、江蘇、浙江、福建、山東、廣東、四川等10省(市)開展試點工作。
- 藥品上市許可持有人制度是歐洲、美國、日本等製藥發達國家和地區在藥品監管領域的通行做法,該制度採用藥品上市許可與生產許可分離的管理模式,醫藥公司或研發機構在研發出新藥、獲得藥品批文之後,可將藥品的加工和生產委託給具有規模化藥品生產能力的製藥工廠進行代加工生產。
- MAH制度促進醫藥研發與生產的分工細化,研發企業和生產企業可發揮各自優勢,共同受益。
- 對於鼓勵藥品創新、提升藥品品質具有重要意義。

中國創新醫藥企業發展路徑

我国创新药研发渐入佳境，合理估值意义重大。

中国创新药企发展路径主要有3种：

- ▶▶ **1.0模式：**老牌大型药企由仿到创，逐步布局创新药领域：如恒瑞医药、绿叶制药；
- ▶▶ **2.0模式：**生而创新的小型研发企业，扎根创新药谱写新奇迹：如信达生物、百济神州；
- ▶▶ **3.0模式：**参与国际合作的开放式创新药企。

无论是对于自主研发新药的企业，还是通过并购或者license in方式获得新药品种的企业，合理的新药项目价值评估都非常重要。

從藥品政策變革趨勢看中國藥品研發的路徑選擇

第十屆中國生物產業大會生物醫藥健康產業投融資高峰論壇上的報告

- 朱迅博士
- 同寫意新藥英才俱樂部理事長、
- 國家新藥審評委員會專家
- 2017年7月3日

現狀判斷

- 以跑步比喻全球醫藥格局，美國是遙遙領先，是領跑；日本和歐盟是並行跑；
- 改良型創新是跟隨跑，也是日本主導；
- 中國現狀是大部分在跟跑或落後跑，還有相當一部分在場外跑。很多人對此並沒有清醒的認識。
- 對比2016年中國醫院藥品市場排名前20位與同期美國前25位，沒有一個品種是重疊的。
- 從2010年到2016年，FDA共批了433種創新藥，歐盟上市279種，日本上市223種，中國僅上市133種。
- CFDA批准的FDA藥物，以2007年以前的老藥居多，而FDA近五年新藥的中國批准率為10.4%，遠遠低於歐盟的71.6%和日本41.0%。

- 目前藥品銷售額已排名世界第二的中國，所生產的大量仿製藥其實是沒有經過一致性評價，不被國際認可的，可以說是“山寨藥”。
- 我們是製藥大國，但離製藥強國還很遠。made in China的產品遍及全球，唯有中國製造的藥品在國際上很少，更何談中國創造？
- 目前，幾乎大部分品類的新產品國人都能夠與國際發達國家同步或略微延後享用，唯獨藥品難以做到。
- 可以說，醫藥是國人唯一一類未能與國際同步使用的剛性需求產品，在這一點上，我們遠遠比不上歐、美、日等發達國家，甚至比不上非洲一些國家，而這也是中國近期藥品審評政策改革的內在邏輯之一。

政策變革

- 西方發達國家嚴格的市場准入和監管制度、嚴格的智慧財產權保護和完善的醫保支付體系，保證了製藥企業的高利潤，企業有動力高投入，因此獲得更多的技術、智慧財產權和市場優勢，這形成了發達國家醫藥行業良性發展的商業模式。
- 國內醫藥企業卻陷入了“低投入”模仿的惡性循環。
- 近年來大量政策密集出臺的背後，中國醫藥改革已經到了特殊關頭。

深化醫藥衛生體制改革對於大陸醫藥產業的全面性影響

- 2016年3月11日，國務院辦公廳發佈《關於促進醫藥產業健康發展的指導意見》
- 2016年8月26日中共中央政治局會議，審議通過“健康中國2030”規劃綱要。
- 國家層面與醫藥相關的政策（醫保政策【按病種付費】、分級診療、大病保險、社會辦醫、公立醫院改革、推進鄉村醫生隊伍建設、完善醫療救助制度等……）
- 新醫改與醫藥相關政策（基本藥物、臨床路徑、輔助用藥目錄、限方名單、醫保政策、藥價改革、招標採購、兩票制、零差價等……）
- 藥品審評註冊改革政策（藥品註冊管理法修訂、仿製藥一致性評價、上市許可人制度試點、化學藥品註冊分類改革工作方案、“關於調整進口藥品註冊有關事情的決定”、藥監市場飛檢嚴管、臨床資料自查、生產工藝核查等……）

政策調整加速

- 2017年3月17日 “關於調整進口藥品註冊有關事情的決定”
- 2017年5月11日-12日52-55號文
- 《關於鼓勵藥品醫療器械創新改革臨床試驗管理的相關政策》（徵求意見稿）
- 《關於鼓勵藥品醫療器械創新加快新藥醫療器械上市審評審批的相關政策》（徵求意見稿）
- 《關於鼓勵藥品醫療器械創新實施藥品醫療器械全生命週期管理的相關政策》（徵求意見稿）
- 《關於鼓勵藥品醫療器械創新保護創新者權益的相關政策》（徵求意見稿）

中國CFDA加入ICH

- 2017年6月1日中國CFDA獲得批准正式加入ICH，中國的法規政策正由中國特色向國際法規市場慣例靠近。
- 一系列改革政策的實施將徹底改變中國藥品市場的格局，特別是“安全無效是好藥”的輔助用藥將逐步被淘汰出市場。
- 未來的藥，要麼解決一些基本需求，要麼解決未滿足的臨床需求，傳統的靠行政手段保護品種的時代已經過去了。

加入ICH意味著什麼？

- ICH承認中國政府的藥物監管水準，中國藥物監管政策的制定也必須按照ICH的指導原則，遵循ICH的標準。
- 加入ICH不亞於當年中國加入WTO，如今，加入WTO的成果所有人都享受到了。
- 中國加入ICH才有機會走向國際化，這對將來的醫藥產業，特別是在創新藥這個領域的影響很可能比加入WTO的影響更大。

加入ICH意味著什麼？ -2

- 從技術標準方面，加入ICH是一個接軌，後續真正的切入點和驅動力一定是技術和產品，技術和產品從哪裡來？要麼改良，要麼自己創造，要麼去買。
- 無論通過哪條途徑，都要謹記：藥品是前置審批的特殊商品。審批的法規代表國家，代表全體公民，它不管技術多先進，經濟效益多顯著，必須保證藥物的安全、有效和可控。

中國藥品研發的路徑選擇

- 在中國，需要有能力尋找近道，開闢新路，在前人鋪就的路上發揮後發優勢進行自主創新。比如，
- 以現有藥物的缺點做為介入點（主攻方向）；
- 對症下藥地去解決缺點（重點突破）；
- 起步於類似藥和優良藥，瞄準的是最佳藥；
- 不同的藥對不同的病人有不同的藥效；
- 新的適應症、新的複方；
- 慢性病用藥的特點；
- 多靶點藥物及聯合治療；
- 有效治療後出現的新的臨床需求等等。

- 藥品是“地球上唯一無法用錢來滿足的剛性需求”，現在絕大部分產品滿足的是消費升級，都無法跟藥這個剛性需求來比，目前客觀情況是，確確實實很多疾病沒藥可醫，很多好藥買不到或者買不起。
- 近年來上市的新藥基本都可以打90分，後續改進非常困難。政策的改變，無論對仿製藥還是改良性創新藥都是非常巨大的挑戰。
- 為了應對這種變化，全球公司的研發策略都發生了非常大的變化，從自主創新到獲得性創新，到兼併性創新，再到虛擬性創新。

中国疾病譜發生重大變化

- 感染(包括HIV/AIDS)和瘧疾近十年來造成的疾病和死亡大大減少，傳染性、孕產婦、新生兒和營養失調等疾病的治療取得了顯著進展。
- 增生性疾病、退行性疾病、心腦血管性疾病、代謝性疾病、精神性疾病、自身免疫性疾病、遺傳性疾病、新型感染性疾病等均需要更安全有效的治療手段；
- 腫瘤年輕化、腫瘤慢性化；
- 老齡化及治療水準提高均增加了疾病的複雜性，對藥物提出新要求；
- 新藥開發面對的大都是疑難雜症,發病機理十分複雜,且大部分至今沒有明確答案；
- 新靶點不斷揭示,新技術層出不窮,選擇更加困難；
- 法規鼓勵創新、研發模式變革等。

- 今後的新藥研發格局整體不會發生很大變化，中國影響逐步提高將，新藥獲批數量不會大幅增加。
- 未來，新途徑、新靶點、突破性新藥成為主流；
- 生物藥將得到更大的發展（蛋白、核酸、細胞）；
- 複方藥或聯合治療將快速發展；
- 藥物治療譜將發生重大變化、個體化用藥迅猛發展；
- 療效將成為三期臨床失敗的主要原因；
- 新藥研發模式；
- 價值點及投資模式均發生巨大變化；
- 小公司將成為新藥發現的主力軍。

- 中國正逐漸從畸形業態向規範業態轉型，蘊藏著巨大的機會。
- 相比於美國是最大的現存藥品市場和醫藥法規最規範的市場，中國是最快的藥品增量市場和醫藥法規改變最快的市場。
- 中國現在資本市場特別活躍，新藥創制的氛圍已逐步養成：百濟神州、和記黃埔在美國納斯達克IPO；
- 再鼎、信達、華領、思路迪、亞思盛、基石、和鉑等眾多新創業的生物醫藥公司獲得巨額投資；
- 全國各地的生物醫藥園區蓬勃發展；國家重大新藥創制專項投入不斷增加；政策激烈變革孕育的大好機遇等。

- 未來的創新藥需要更好 (targets)、更可控 (leads)、低毒 (safety)，高效 (efficacy)，我們稱它是“4×400的混合泳接力”，
- 這個領域是高門檻的，並不是誰想進就能進的，競爭將更加劇烈。

大陸藥政改革後臺灣醫藥產業
未來的挑戰與機會

挑戰

- 大陸研究發展型製藥企業對於如何進入發達國家市場比較有興趣。
- 歐美藥廠在大陸藥政改革後改變發展策略，把大陸作為優先市場，積極申報臨床試驗申請，擴大和大陸研發藥廠的合作，分配給臺灣的資源可能減少，新藥在台灣上市可能延後。
- 全球的醫藥高級人才向大陸匯集。
- 國際和大陸金融投資界把大陸研發單位和研發製藥企業視為具有重大潛力的投資對象。
- 臺灣本土市場有限，臺灣創研發創新藥的企業或投資者只靠進入臺灣市場無法取得適當的回報。
- 回歸臺灣的留學美歐日的醫藥研發人才逐漸減少。
- 原有在大陸設廠的臺灣醫藥企業一仿製藥為主，面臨一致性評價實施後成本提升，競爭加劇的局面。

機會

- 大陸的經濟有機會維持一定程度的成長，大陸在2030可能成為全球最大市場，尤其特殊人群如高齡，兒童和孤兒藥需求巨大。
- 醫藥衛生體制改革的深化，藥品的市場准入機制將會有大幅度的改善，投資取得回報的時間可以縮短。。
- 中國醫藥企業和資本市場對於有開發前景的在研產品和其研發企業有很高的投資和並購的意願。
- 臺灣的參與多國多中心臨床試驗能力得到國際肯定，智慧財產權保護比較完善，非常有機會參與新藥研發的國際合作
- 臺灣政府對於生技產業發展已經有不錯的法規財稅體系支持。
- 臺灣已經是ICH的觀察員和PICs成員，藥品監管體系和國際接軌較早，臺灣的研發單位和企業可以成為中國大陸研發機構和醫藥企業走向亞洲和國際市場的理想合作夥伴。
- 兩岸同文同種，交流溝通比較容易。

臺灣的決策者和醫藥產業需要新思路來 應對新局面

- 大陸醫藥產業的政策和法規環境正在發生翻天覆地的改變。
- 大陸持續進行的深化醫藥衛生體制改革，尤其在實施藥品上市許可人制度之後，大陸生物醫藥產業鏈/生態圈可能迎來前所未有的發展機會。
- 需要重新思考臺灣生物醫藥產業的相關產業鏈以及生態圈在全球，亞洲以及兩岸未來能夠扮演的角色和佔有的地位
- 有效規劃因應策略，制訂行動方案以順利迎接挑戰，掌握機遇，迎向更成功的未來。

謝謝聆聽，歡迎指教。

卓永清Joseph Cho
yqz6996@gmail.com