

行業概覽

本節載有有關中國醫藥行業的若干資料及統計數字。該等資料及數據來自IMS報告以及公開所得資料。本公司、[●]及參與本次[●]的其他人士已合理審慎摘錄、編輯及轉載來自該等來源的資料及數據，認為有關來源為該等資料的適當來源，且並無理由懷疑該等資料不實或具誤導成份或有遺漏任何事實導致該等資料不實或構成誤導。但本公司、[●]或參與本次[●]的任何其他人士概無獨立核實直接或間接來自IMS報告或公開來源的資料及數據，亦概不就其準確性發表任何聲明。該等資料及數據可能已過時，亦未必與中國境內外的其他資料及數據一致。閣下不應過份依賴本節所載資料及統計數字。

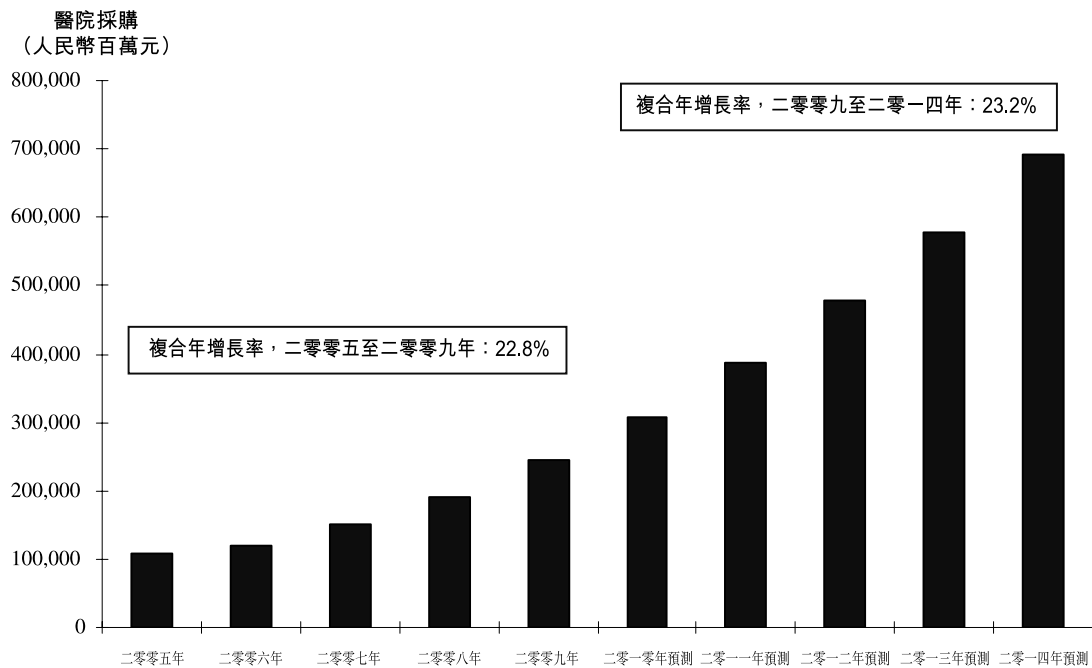
IMS為醫藥及保健行業的市場資訊供應商。我們已就[●]委聘IMS編製及編撰若干資料及數據形成IMS報告，有關資料及數據主要基於中國擁有100張病床以上的城市醫院的藥房採購西藥（在本節稱為「醫院採購」）的資料的專有數據庫。據IMS表示，醫院採購的資料能代表中國整體醫藥市場，並可用作中國醫藥市場整體趨勢的一項可靠指標。除另有指明外，本節提及市場規模、市場份額或市場趨勢時均基於醫院採購。有關更多資料，另請參閱「-IMS委託編製的資料及數據」。任何人士如欲摘錄或複製於本文件呈列的IMS報告或摘錄內容任何資料或統計數據，必須事先取得IMS的書面同意。

中國的醫藥市場

概覽

中國的醫藥市場近年快速增長。根據IMS的資料，中國的醫藥市場由二零零五年的人民幣1,072億元增至二零零九年的人民幣2,439億元，複合年增長率為22.8%。中國國內生產總值的增長及醫療開支增加，營造的有利的宏觀環境，部分推動中國醫藥市場的增長。隨着城市化比率提高、可支配收入及對健康的關注增加、人口老化及慢性健康問題盛行以及政府對醫療行業的措施，預計中國醫藥市場未來將繼續大幅增長。IMS預測，截至二零一一年，中國醫藥市場將由二零零九年排名第五位躍升為世界第三大醫藥市場，而截至二零一四年，其規模將達到人民幣6,913億元，二零零九年至二零一四年的複合年增長率為23.2%。下圖列示二零零五年至二零一四年中國醫藥市場的歷史及預測規模。

行業概覽



資料來源：IMS報告

中國醫藥行業概況

中國醫藥行業分散

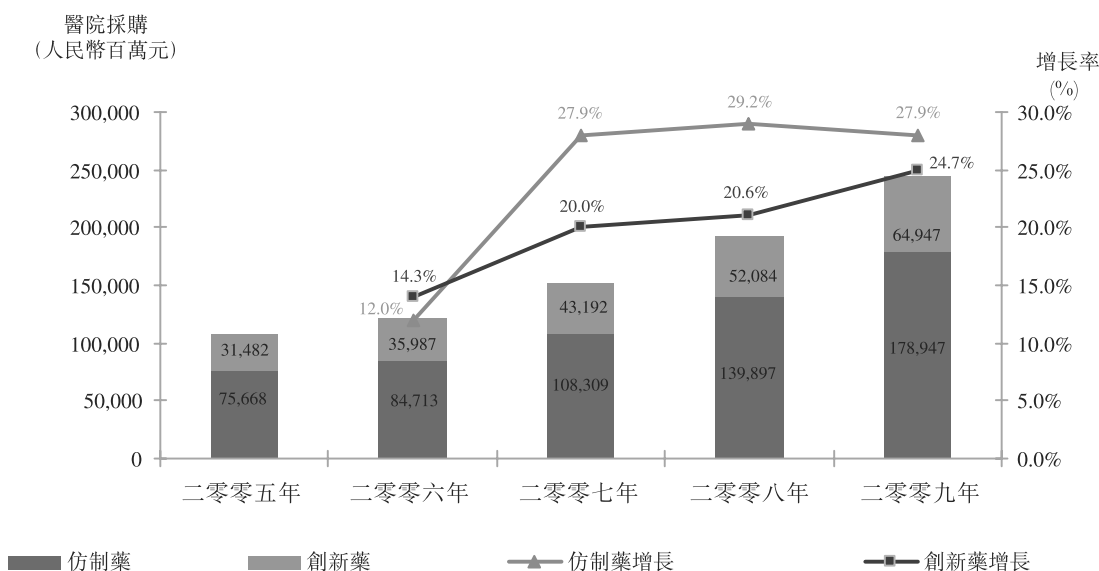
中國的醫藥行業高度分散且競爭激烈，根據IMS的資料，二零零九年的醫藥生產商超過3,600家。二零零九年，國內醫藥公司佔醫藥公司總數的87.4%，餘下12.6%為跨國公司。前20大醫藥生產商僅佔中國醫藥市場總額的24.7%，而最大的醫藥生產商僅佔2.2%。由於大部分國內醫藥生產商缺乏規模、全國性的銷售能力及產品範圍，我們相信，具有完善的全國分銷網絡、強勁的現有產品組合以及可透過研發能力或收購拓展產品組合的有效策略的醫藥生產商，有機會進行整合，成為業界翹楚。有關中國醫藥行業競爭前景的其他資料，請參閱本文件「業務—競爭」一節。

仿製藥及創新藥物

根據IMS的資料，仿製藥(指與原藥使用相同活性成分的藥品，一般按與原藥相同的濃度及劑量銷售)於中國醫藥市場佔主導地位。創新藥物指擁有活性成分新化學或生化實體的藥物，在中國醫藥市場所佔比例很小。大部分國內醫藥公司生產及銷售仿製藥，而跨國醫藥公司所出售的藥物多數為創新藥物，包括專利已到期的藥物。當有等同藥效的仿製藥可供使用時，創新藥物一般指發起人藥物。

行業概覽

根據IMS的數據，就醫院採購而言，仿製藥自二零零五年起佔國內醫藥市場的70%以上，由二零零五年至二零零九年，仿製藥市場的複合年增長率為24.0%，超逾同期創新藥物市場19.8%的複合年增長率。下圖列示二零零五年至二零零九年中國醫藥市場按仿製藥及創新藥物細分類目。



資料來源：IMS報告

品牌仿製藥

根據IMS的資料，中國約72%的仿製藥以特定品牌名稱而非以非專利分子式名稱營銷。出售品牌仿製藥的醫藥公司通常對其產品提供銷售及營銷支持。根據IMS，品牌仿製藥的競爭主要基於品牌知名度。IMS預測，雖然跨國公司的創新藥物於國內主要城市的需求加大，但中國醫藥市場的大部分增長將繼續來自自己成立的國內公司所製造及銷售的品牌仿製藥。

首次進入市場的仿製藥

首次進入市場的仿製藥可在中國獲得專利或行政保護。中國首次進入市場的仿製藥的銷量持續增長，其價格保持相對穩定或並未明顯下降，直至眾多競爭仿製藥引入市場為止。根據IMS的資料，週期類型的差異部分由於中國不同的定價政策、醫療保險保障及處方慣例所致。中國政府允許首次進入市場的仿製藥較其他具競爭性仿製藥按溢價定價，以鼓

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

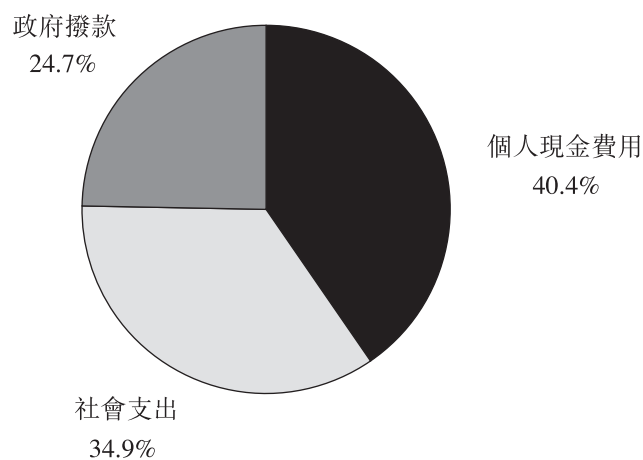
行業概覽

勵醫藥行業創新。根據中國醫療保險計劃，首次進入市場的仿製藥與其他具競爭性仿製藥的報銷比例並無差異。該等慣例令中國的首次進入市場的仿製藥銷量在推出具競爭性仿製藥的情況下仍然繼續增長。在中國，相同的周期類型亦適用於創新藥物。

支付人組合

根據衛生部的資料，於二零零八年，中國患者承擔最高的醫療開支比例，其付現費用佔醫療費用的40.4%。社會支出(我們認為包括公共醫療保險計劃、商業醫療保險計劃及僱主提供的醫療保險福利)承擔的醫療開支比例佔醫療開支的34.9%。餘下24.7%由政府撥付。根據衛生部的資料，由於政府撥款及社會付款佔保健總開支的部分愈來愈大，並日益增加，而個人現金費用佔保健開支的百分比則由二零零一年高峰60.0%穩步下降。然而，根據世衛組織的資料，二零零七年，中國與首十個保健開支國家比較，其個人現金費用佔保健開支的比例最多。我們認為，中國政府擴大公眾保險範圍的措施將會進一步減少個人保健開支消費百分比，日益與國際標準接軌，並減輕患者的個人支出負擔。

下圖說明二零零八年個人、社會及政府支付的醫療開支份額。



資料來源：衛生部

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

行業概覽

下圖顯示二零零七年首十個保健開支國家的個人現金費用佔保健開支百分比。

	二零零七年 個人現金費用佔 保健開支百分比
中國	50.9%
西班牙	21.0%
意大利	20.2%
澳洲	18.0%
日本	15.1%
加拿大	14.9%
德國	13.1%
美國	12.3%
英國	11.5%
法國	6.8%

資料來源：世衛組織的《二零一零年世界健康數據》

醫院分類

中國的藥品(特別是處方藥物)絕大部分透過醫院銷售。根據IMS的資料，中國醫院的採購量佔中國醫藥市場總額約85%。截至二零零九年十二月三十一日，根據衛生部的資料，中國約有20,291家醫院及892,280家診所與其他保健機構。中國的醫院一般依據床位、醫生的教育程度及經驗、設備及其他標準分為三個等級。根據衛生部的資料，於二零零九年，一級、二級及三級醫院的數目分別為5,110家、6,523家及1,233家。相對於一級及二級醫院，三級醫院具備較高的資質標準。雖然一級及二級醫院的數目遠高於三級醫院，但就醫院採購而言，三級醫院所佔比重最大。根據IMS(其部分數據來自二零零八年中國衛生統計年鑒)，二零零七年，三級醫院為醫療消費的最大貢獻者，佔醫院採購額的48.6%，而二級、一級及所有其他保健機構分別為38.6%、4.3%及8.6%。

國家醫保藥品目錄及國家基本藥物目錄

在國內出售的若干藥品(主要為名列國家醫保藥品目錄及國家基本藥物目錄的藥品)須以固定的零售價或零售價上限的形式進行價格控制。為納入國家醫保藥品目錄，醫藥產品必須(其中包括)為臨床應用所必需、安全、有效、價格合理、服用方便及市場有售。其他資料參見本文件「附錄七－主要法律及監管規定概要－國家醫保藥品目錄」一節。

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

行業概覽

此外，根據中國相關法律及法規，公立醫院及其他公共醫療機構須透過集中招標，採購國家醫保藥品目錄內的絕大部分藥品，集中招標程序乃由醫療機構或透過醫療機構委任的中介人進行及組織。醫藥公司遞交標書，經有關機構認可的醫藥專家組成的委員會評估，並參考最關鍵的藥物質量以及包括相關藥物生產商的價格、服務及質量在內的其他標準。就相同的化學成分而言，可能選擇不同品牌旗下的數種藥物。藥品的集中招標程序通常每年進行一次。未於集中招標程序中標的公司，將無資格向有關省市醫院銷售藥品有關的收益。其他資料參見本文件「附錄七－主要法律及監管規定概要－採購制度」一節。

中國醫藥市場的推動力

可支配收入增加及健康意識提高

下表列示二零零九年十大開支最大的國家的人均保健開支總額。

國家	人均開支總額 複合年增長率	人均保健開支總額		開支總額 佔國內生產 總值百分比
	二零零五年至 二零零九年	二零零五年	二零零九年	二零零九年
	%	美元	美元	%
中國	16.0	81.1	146.6	4.1
西班牙	7.0	2,179.6	2,860.3	8.7
澳洲	5.4	3,036.1	3,743.9	8.8
意大利	5.3	2,706.3	3,326.4	9.0
法國	5.1	3,924.9	4,789.0	10.9
德國	3.8	3,618.1	4,192.9	10.2
美國	3.2	6,598.4	7,492.5	16.3
加拿大	2.9	3,470.8	3,887.2	10.3
日本	2.0	2,921.5	3,166.8	8.0
英國	1.2	3,112.4	3,267.2	8.6

資料來源：Euromonitor

根據世衛組織及Euromonitor的資料，於二零零九年，中國的醫療開支於世衛組織成員國位列第七，但人均保健開支於十大開支最大國家中最低。就佔國內生產總值的百分比而言，中國的保健開支亦為十大開支最大的成員國中最低者，於二零零九年約為4.1%。然而，由於中國政府不斷透過現有的醫療保健改革計劃等不同措施增加其醫療保健開支，二零零五年至

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

行業概覽

二零零九年中國人均保健開支增長率於十大開支最大成員國中最高。中國人均開支總額由二零零五年的人民幣81.1美元升至二零零九年的146.6美元，複合年增長率為16.0%。

中國居民的可支配收入亦出現強勁增長。根據國家統計局的資料，二零零五年至二零零九年，中國城市居民的平均人均可支配年收入由約人民幣10,493元增至人民幣17,175元，複合年增長率為13.1%。我們相信，可支配收入增加及健康意識提高，加強了人民購買醫療保健服務及藥品消費的能力及意願，並推動了中國人均醫療保健開支的高速增長。隨著中國經濟不斷增長，政府繼續改善國內醫療質量，我們相信，中國保健開支將隨國內生產總值的迅速增長而繼續大幅增加，並將更接近國際標準。

加速城市化

根據Economist Intelligence Unit的資料，中國城市居民由佔二零零零年總人口的35.8%增至二零零九年的44.0%，增加133.0百萬人。中國城市化比率亦預期將會進一步增至二零一四年的48.9%。城市居民醫療保健支出佔中國醫療保健支出的大部分。根據衛生部的資料，二零零八年，城市居民醫療保健支出佔醫療保健支出總額的77.4%。我們認為，城市化比率提高將提高中國保健制度的覆蓋範圍，進一步推動中國對保健服務的需求，從而推動對藥品的需求。

人口老化及慢性健康問題盛行

根據中國國家統計局的統計資料，中國65歲及以上人口自二零零五年的7.7% (或約100.6百萬人) 增至二零零九年的8.5% (或約113.1百萬人)。預期中國65歲及以上人口增長將會繼續增長。預期壽命延長亦會導致中國老年人口的絕對數字及所佔總人口百分比增加。中國65歲及以上人口總數增長預期亦會令心腦血管疾病及癌症等慢性健康疾病的問題加劇。中國老年人口不斷增加，而老年人口的保健產品消費一直高於其他年齡的人口，故預期推動中國醫療保健產品及服務的需求並推動中國醫藥行業的增長。

政府對保健行業的促進措施

近年來，中國政府採取多項措施鼓勵及促進中國醫藥行業的發展。作為十一五計劃 (二零零六年至二零一零年) 的一部分，中國政府提供多項優惠政策及制定計劃，包括撥出更多資金增建醫院、研究中心及其他醫療保健機構、實施醫療保健改革及標準以及向公民提供醫療保健服務津貼。

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

行業概覽

現有醫療保健改革計劃旨在建立全國普及的基本醫療保健體制，為中國居民提供安全、有效、方便且能負擔的醫療保健服務。醫療保健改革擬分兩個階段進行：

- 第一階段將於二零一一年完成，旨在擴大普及範圍並降低醫療保健費用。中國政府計劃建立一系列基本醫療保健設施網絡，將公共醫療保險制度的保險範圍擴至覆蓋90%或以上人口，以及改革藥物供應及公立醫院制度。
- 第二階段將於二零一一年至二零二零年間進行，計劃成立全國普及的醫療保健制度。計劃全民均有公共醫療保險，且居民均可享受且能負擔所有公共醫療保健設施提供的藥品及醫療服務。

政府有關醫療保健改革的支出

中國政府已宣佈至二零一一年為醫療衛生改革增加投入人民幣8,500億元，我們相信，這些政策均將大大促進中國醫療保健及醫藥支出，部分透過擴大社會醫療保險以及衛生設施的覆蓋範圍實現。

根據IMS的資料，在中國政府人民幣8,500億元的醫療保健改革預算中，約46%預期用於建立基本醫療保險制度，致力於截至二零一一年前保障全國逾90%人口。中國政府另公佈自二零一零年起，城鎮居民醫保計劃各參保人的年度補貼將自人民幣40元增至人民幣120元，新農合醫療保險計劃各參保人的年度補貼將由人民幣80元增至人民幣120元。改革計劃亦會提高補償上限，由當地平均年收入的四倍增至六倍。IMS預計，中國的藥品市場將受益於醫療改革擴大後的醫療保險範圍。我們相信，由於更多居民將被納入醫保計劃，醫療保障範圍的擴大將提高患者的醫療費用支付能力。

醫療保健改革的另一重要部分著重提升醫療保健設施的使用率。根據IMS的資料，預期中國政府將斥資預算約47%發展公共醫療保健服務體系。二零零九年至二零一一年，中國政府計劃在落後地區再興建5,000間鄉村診所、2,000間縣級醫院及2,400間城市社區診所。IMS預期，擁有廣闊的地域市場覆蓋範圍的製藥公司將從出資興建新型醫療保健設施中獲益。

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

行業概覽

按治療領域劃分的藥品需求

根據IMS的資料，於二零零九年根據醫院採購額按治療領域劃分的五大藥物為：

- (i) 全身抗感染藥物；
- (ii) 消化道及代謝藥物；
- (iii) 心血管系統藥物；
- (iv) 抗腫瘤及免疫調節劑；及
- (v) 神經系統藥物。

按總額計算，該五大治療領域於二零零九年佔中國藥品市場約68.3%。

IMS預測，上述十大治療領域由二零零九年至二零一四年各自繼續按超過20%的複合年增長率增長。下表載列有關十大治療領域的中國市場規模的若干歷史及預測資料。

	二零零九年 (人民幣百萬元)	佔二零零九年 中國醫藥 市場百分比 (%)	二零一四年預測 (人民幣百萬元)	複合年增長率， 二零零九年 至二零一四年預測 (%)
一般抗感染，全身	66,081.4	27.1	175,000.0	21.5
消化道及代謝	31,023.1	12.7	95,012.7	25.1
心血管系統	28,564.4	11.7	73,823.9	20.9
抗腫瘤及免疫調節劑	23,332.5	9.6	72,616.9	25.5
神經系統	17,381.5	7.1	50,339.4	23.7
血液及造血器官	10,965.9	4.5	30,008.5	22.3
呼吸系統	5,946.1	2.4	17,015.5	23.4
肌肉骨骼系統	5,611.6	2.3	15,707.0	22.9
泌尿生殖道及性激素	3,229.5	1.3	9,622.5	24.4
皮膚	1,214.1	0.5	3,201.4	21.4

資料來源：IMS報告

行業概覽

中國心腦血管藥物市場

概覽

心腦血管疾病為症狀或病因乃由心臟、血管或大腦供血引起或與之相關的一組疾病。根據衛生部對中國醫療保健服務的第四次全國調查，心腦血管疾病的確診病例總數由一九九三年的37百萬宗增至二零零八年的114百萬宗。心腦血管疾病已成為中國患病者的主要死因。根據衛生部的資料，於二零零九年中國逾40%的病患者死於心腦血管疾病，而腦血管及心血管疾病分別排名第二及第三，為同年的主要死因。根據MENET的資料，中國每年有250萬新病個案被診斷為中風，同時有超過150萬人死於中風。於750萬至800萬的中風幸存者中，約75%患有不同程度的殘疾。

根據IMS的資料，若干因素或生活方式致使心腦血管疾病的患病風險增加，其中包括：吸煙；缺乏運動；過量飲酒；不健康飲食；年老與城市化；以及貧窮與壓力，從而可能導致早期慢性心腦血管疾病(如高血壓及心絞痛)。若干該等慢性病患者最終可能發展為晚期急性心腦血管疾病，包括冠狀動脈心臟病(如急性心肌梗塞)及腦血管疾病(如中風)。根據衛生部於二零零八年公佈的統計數據，下表列示心腦血管疾病分類中的主要慢性疾病於中國不斷上升的歷史患病率。

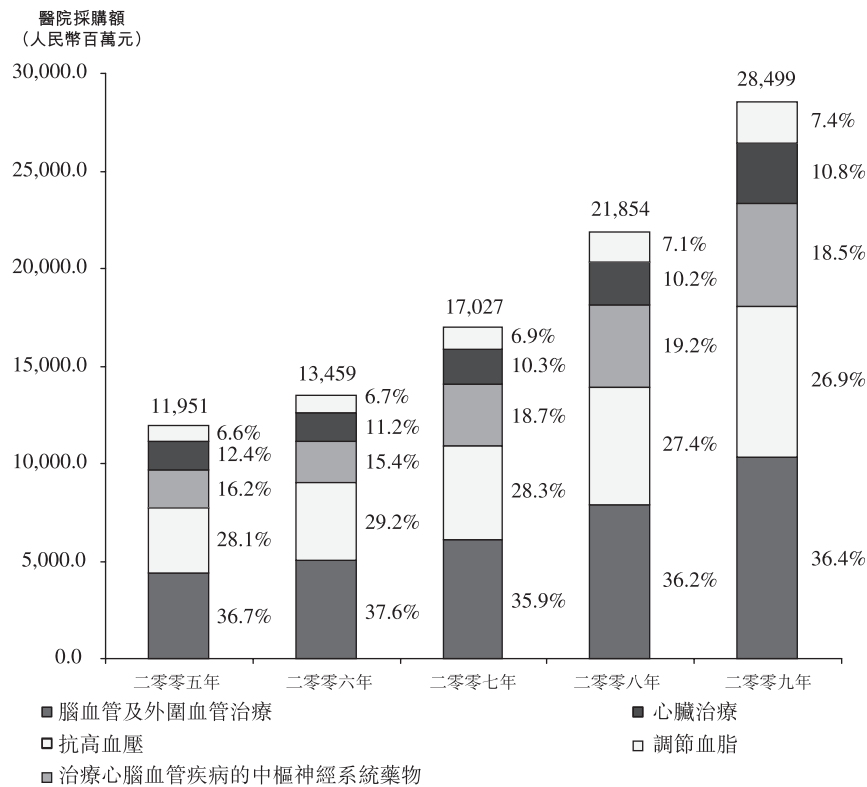
	一九九八年	二零零三年	二零零八年
心血管疾病	1.4%	1.4%	1.8%
腦血管疾病	0.6%	0.7%	1.0%
高血壓	1.6%	2.6%	5.5%

資料來源：衛生部

我們認為，人口老化及生活方式的改變連同城市化及經濟增長將繼續致使中國的心腦血管疾病發病率不斷增加，從而直接影響對治療該等疾病所需藥物及醫療服務的需求。

行業概覽

腦血管及外圍血管治療為二零零九年所佔比重最大的細分市場，佔心腦血管藥物市場的36.4%，其次為抗高血壓藥物，於同年佔26.9%。就增長而言，治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物的增長率最高，於二零零五年至二零零九年的複合年增長率為28.5%。下圖列示由二零零五年至二零零九年按細分市場劃分的心腦血管藥物市場規模。



資料來源：IMS報告

心腦血管藥物市場的五大製藥公司於二零零九年佔市場份額26.6%。於五大公司中，三家為跨國公司。本集團自二零零七年以來每年於心腦血管藥物市場擁有最大的市場份額，於二零零九年的市場份額為7.4%。下表載列二零零九年心腦血管藥物市場的五大製藥公司於二零零七年至二零零九年的歷史市場份額。

公司	市場份額(%)		
	二零零七年	二零零八年	二零零九年
本集團	7.2	7.3	7.4
賽諾菲安萬特集團	5.6	6.1	6.2
輝瑞集團	4.5	4.6	4.9
山東齊魯	3.7	4.5	4.5
諾華集團	3.9	3.6	3.6

資料來源：IMS報告

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

行業概覽

根據IMS的資料，二零零九年心腦血管藥物市場所用的五大分子為神經節苷脂、氯吡格雷、馬來酸桂哌齊特、依達拉奉及氨氯地平。於五大分子中，兩種為腦血管及外圍血管治療，兩種為治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物及一種為抗高血壓藥物。

下表載列二零零九年心腦血管藥物市場的五大分子的市場規模資料。

分子	醫院採購額 (人民幣百萬元)	市場份額 二零零九年 (%)	複合年增長率， 二零零五年至 二零零九年
			(%)
神經節苷脂：GM1	1,869.3	6.6	93.5
氯吡格雷	1,528.8	5.4	54.6
馬來酸桂哌齊特	1,489.1	5.2	66.1
依達拉奉	1,319.5	4.6	75.8
氨氯地平	1,086.0	3.8	18.2

資料來源：IMS報告

神經節苷脂不僅在二零零九年的市場份額方面優於所有其他分子，其於二零零五年至二零零九年的複合年增長率亦高於所有其他分子。依達拉奉及馬來酸桂哌齊特於同期的增長亦顯強勁，於二零零五年至二零零九年的複合年增長率方面分別排名第二及第三。

就品牌而言，二零零九年中國五大藥物品牌中的三個品牌藥物由國內公司生產。下表載列有關心腦血管藥物市場的五大藥物品牌於二零零九年的市場份額的資料。

產品品牌(分子)	公司	市場份額(%)		
		二零零七年	二零零八年	二零零九年
克林澳／安捷利 (馬來酸桂哌齊特)	本集團	4.4	5.2	5.2
波立維(氯吡格雷)	賽諾菲安萬特集團	4.0	4.3	4.4
申捷(神經節苷脂)	山東齊魯	3.1	3.9	3.9
凱時(前列地爾)	北京泰德	3.2	3.1	2.9
立普妥(阿托伐他汀)	輝瑞集團	1.9	2.3	2.6

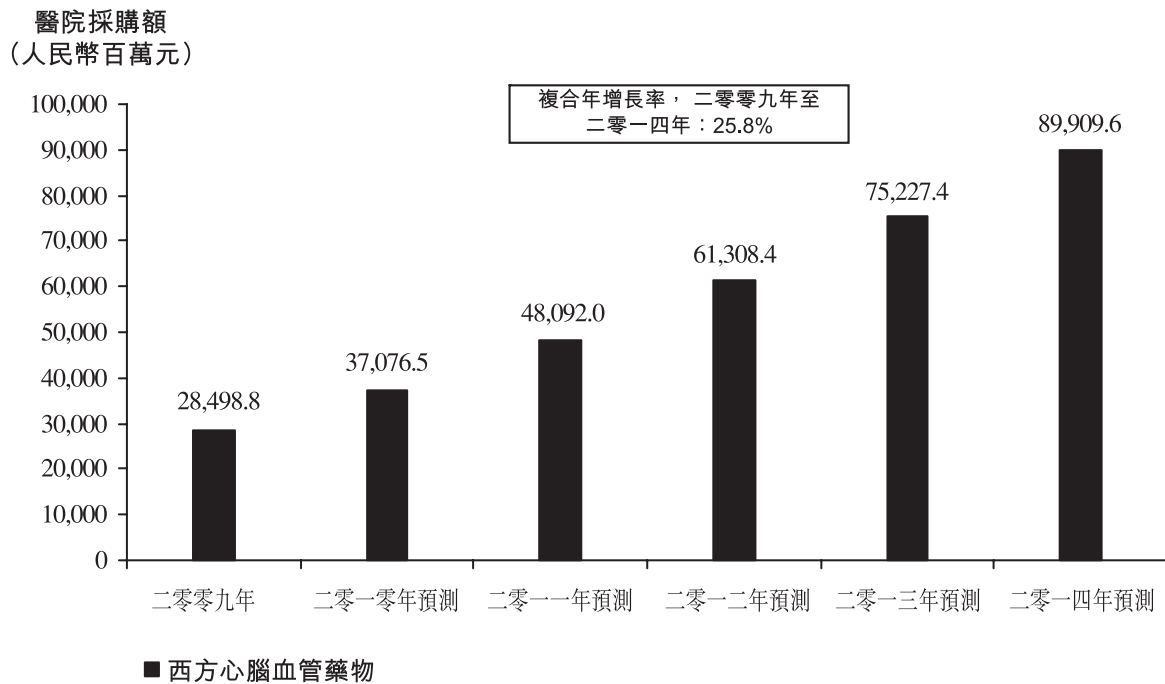
資料來源：IMS報告

有關中國心腦血管藥物市場競爭前景的其他資料，請參閱本文件「業務－競爭」一節。

本網上預覽資料集為草擬本，當中所載信息並不完整，並可予更改。本網上預覽資料集必須與其封面所載之「警告」一節一併閱讀。

行業概覽

根據IMS的資料，在眾多因素的作用下，未來數年中國心腦血管藥物市場將維持其高增長率，有關因素包括但不限於醫保範圍擴大、國家醫保藥品目錄納入新藥、家庭收入增加及中風及心臟病(如急性心肌梗塞)高發。預計自二零零九年起，該市場將以25.8%的複合年增長率增長，至二零一四年增至人民幣899億元。下圖列示二零零九年至二零一四年中國心腦血管藥物市場的歷史及預計規模。



資料來源：IMS報告

行業概覽

腦血管及外圍血管治療

腦血管及外圍血管治療乃專門用於溶解阻塞血管的血塊或擴大受阻的血管，特別是大腦或外圍循環系統中的大動脈、小動脈及大靜脈。衛生部對中國醫療保健服務的第四次全國調查指出，患腦血管疾病的人數由一九九三年的500萬名增至二零零八年的1,300萬名。

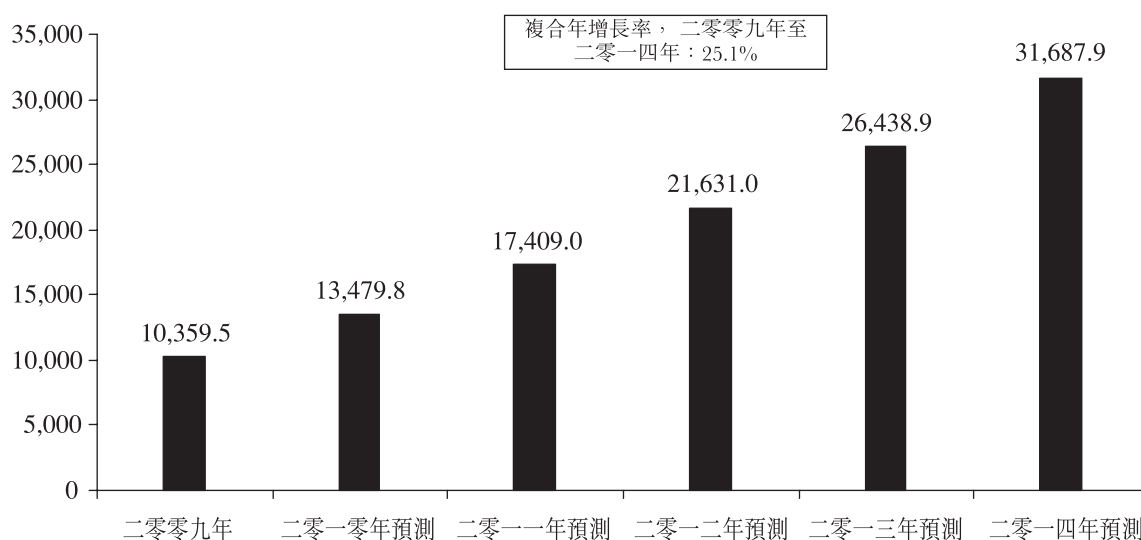
根據IMS，二零零九年中國腦血管及外圍血管治療的市場規模為人民幣104億元，而二零零五年則為人民幣44億元，複合年增長率為24.0%。下表載列有關腦血管及外圍血管治療所用五大分子於二零零九年的市場規模的資料。

分子	醫院採購額 (人民幣百萬元)	市場份額 (%)	複合年增長率， 二零零五年至 二零零九年 (%)
氯吡格雷	1,528.8	14.8	54.6
馬來酸桂哌齊特	1,489.1	14.4	66.1
小牛血去蛋白提取物	1,039.1	10.0	31.7
雙嘧達莫	890.1	8.6	25.5
奧扎格雷	830.7	8.0	22.4

資料來源：IMS報告

根據IMS的資料，未來數年腦血管及外圍血管治療市場將繼續增長，並仍為中國心腦血管藥物市場的最大細分市場。該細分市場的主要推動力包括疾病認知改善、二級預防治療增強及心血管疾病發病後的長期跟進治療。此外，該細分市場的數款主要藥物預計將被列入國家醫保藥品目錄，且心腦血管藥物市場的數家主要醫藥公司預計將加大市場推廣力度，在更廣泛的地域市場及新農村市場推廣藥物。下圖列示二零零九年至二零一四年中國腦血管及外圍血管治療藥物市場的歷史及預計規模。

醫院採購額
(人民幣百萬元)



■ 腦血管及外圍血管治療

資料來源：IMS報告

行業概覽

治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物

治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物包括用於治療或預防因中風、創傷及缺血性損傷所造成的腦損害的藥物，及用於恢復因心腦血管疾病而受損的腦功能的藥物。例如，中風為老年癡呆症的主要原因，而根據MENET的資料，中國約有600萬人患有老年癡呆症。

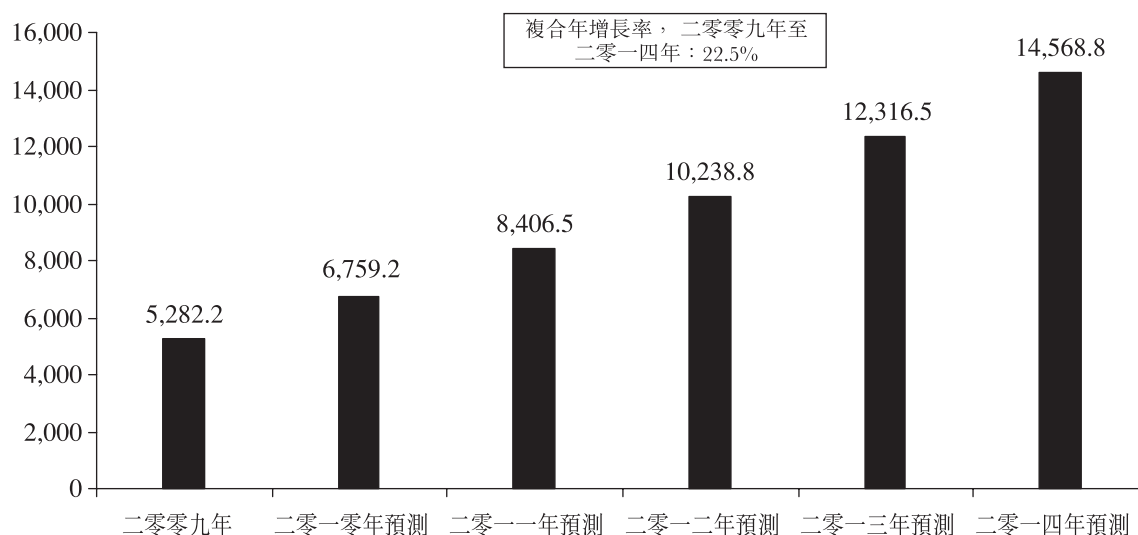
根據IMS的資料，治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物於二零零九年的市場規模為人民幣53億元，而二零零五年則為人民幣19億元，複合年增長率為29.2%。下表載列有關治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物所用五大分子於二零零九年的資料。

分子	醫院採購額 (人民幣百萬元)	市場份額 (%)	複合年增長率， 二零零五年至 二零零九年 (%)
神經節苷脂：GM1	1,869.3	35.4	93.5
依達拉奉	1,319.5	25.0	75.8
腦蛋白水解物	733.9	13.9	10.0
三磷酸胞苷	617.3	11.7	1.4
醋穀胺	269.0	5.1	5.5

資料來源：IMS報告

根據IMS的資料，在眾多因素的作用下，未來數年治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物市場將繼續增長，有關因素包括但不限於醫保範圍擴大、國家醫保藥品目錄納入新藥、家庭收入增加及中風高病率增加。下圖列示二零零九年至二零一四年中國治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物市場的歷史及預計規模。

醫院採購額
(人民幣百萬元)



■ 治療心腦血管疾病的中樞神經系統藥物

資料來源：IMS報告

行業概覽

委託IMS編製的資料及數據

IMS為醫藥及保健行業的國際市場情報供應商，提供數據收集服務逾56年，自二零零二年起提供諮詢服務。於本公司就[●]委聘IMS收集及編製有關中國醫藥行業的資料及數據之前，IMS與本公司之前並無任何交易。

我們向IMS支付不超過人民幣1百萬元的費用，以收集及編製資料及數據以獲得資料及數據供載入本文件，我們認為費用符合市場水平。本公司委託編製的資料及數據已由IMS根據可公開獲得的政府及行業資料(包括中國衛生統計年鑒)、其專有數據庫及其對中國醫藥市場及中國醫院進行的獨立研究及審核而收集及編製。在為本公司收集及編製該等資料及數據時，IMS採用了以下方法：

- IMS數據庫僅按醫院採購價(而非按患者消耗零售價)反映擁有100張床位以上的醫院的醫院採購量。
- IMS數據庫乃根據統計分析及醫院的實際數據預測。
- 就每項預測而言，歷史銷售或數量數據均按指數平滑法推算，以生成純統計基線。該基線假定歷史趨勢於日後維持不變。
- 並非歷史趨勢組成部分的空前變動則以基於事件的方法取得。有關事件以深入調研及意見領袖訪談確定及量化，用於基線預測以生成更實切的預測。