

医药先锋系列之

# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

*2020.03.30-04.05*

## ——本期视点——

(阅读提醒：使用手机阅读的朋友，请按页码提示，进行阅读；使用电脑阅读的朋友，可点击您要阅读的文章标题，直接跳转具体内容。)

### · 行业热点 ·

▶ [《求是》杂志发表习近平总书记重要文章《在湖北省考察新冠肺炎疫情防控工作时的讲话》](#) (来源：新华社) ——第 6 页

【提要】第 7 期《求是》杂志发表中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平的重要文章《在湖北省考察新冠肺炎疫情防控工作时的讲话》。文章强调，湖北和武汉是这次疫情防控斗争的重中之重和决胜之地。经过艰苦努力，湖北和武汉疫情防控形势发生积极向好变化，取得阶段性重要成果，但疫情防控任务依然艰巨繁重。

▶ [多地出台政策：医保定点药店“限价令”杀到!](#) (来源：21 世纪药店) ——第 8 页

【提要】3 月 25 日，安徽省宣城市医保局通过《宣城日报》及宣城市医保局、宣州区医保局及各大信息公众号等对外发布了常规药品价格信息。实际上，医保局实施价格监测，最主要的目的是以公示、监测等手段，震慑价格虚高和哄抬物价现象，让消费者在选择药品时做到“价比三家”，从而引导市场形成合理的价格。宣城医保局这一举措，也被业内视为“限价令”。

▶ [药品带量采购落地 BUG 频出为哪般?](#) (来源：新浪医药新闻) ——第 12 页

【提要】对于国家带量采购来说，合理的价格是在竞争中形成的，合

理地配备采购使用也应该是一种良性的状态。医疗机构、商业公司、生产企业都应当高度关注、理性对待，政策组织方更应当做好集采后续的监督工作，把药品采购政策不断优化、提升，切实让好的采购政策在地方顺利执行，为良性运转的医药市场供应提供更大保障。

▶ [2019 年医疗服务资本市场报告：弱周期，新起点](#)（来源：华兴资本）——第 17 页

【提要】全球疫情升级下，医疗与生命科技行业再次成为市场关注的焦点。对于这一长期关注并深耕的重要领域，华兴医疗团队在这个乍暖还寒的早春依然延续惯例，从生物医药、IVD 及基因检测、医疗器械到医疗服务、智慧医疗五大领域及资金端入手，力求全面描摹过去一年间全球医疗领域发展风向。

▶ [集采“点燃”零售慢病市场 5 大品种谁降得最狠](#)（来源：米内网）——第 25 页

【提要】近年来，高血压、糖尿病等已成为严重威胁大众健康的慢性疾病。目前，我国医院就诊人数多，医生缺乏大量的时间对所有患者持续跟踪管理，零售药店数量多，覆盖面广，购药方便，店均服务人数优于医院医生承载的患病人数，在进行慢病跟踪管理上具有一定的优势。随着集采政策的全面推进，不仅是医院，带量采购品种在零售药店的价格也发生了较大的变化，以上海零售药店慢病用药为例，第一批中标品种价格跌幅在 20%左右。未来，慢病用药或迎一波增长。

▶ [石家庄再出新政！允许在职医生申办医院诊所](#)（来源：看医界）——

—第 31 页

【提要】近日，石家庄市人民政府印发《石家庄市进一步深化医药卫生体制改革重点任务》，提出支持社会办医发展，允许在职或停薪留职医务人员申请设置医疗机构。具体包括：简化社会办医用地、环评、消防等审批事项；社会办医在医保定点、科研立项、职称评定等方面与公立医院享受同等待遇；允许在职或停薪留职医务人员申请设置医疗机构等等。

### • 药企热点 •

► [困难重重 诺华 Zolgensma 或将遭遇市场下滑困境](#) (来源：药智网)

——第 35 页

【提要】刚刚从 FDA 针对数据操纵问题的调查中全身而退的诺华 (Novartis) 基因疗法 Zolgensma，还面临着一个困境。据报道，诺华本周早些时候表示，它将在本季度与 FDA 会面，讨论解除去年 10 月 FDA 部分暂停公司对 Zolgensma 药物的临床试验的要求。根据要求，诺华要到今年下半年或明年才能申请批准。

► [人福医药两项人事变动：李杰任董事长 邓霞飞任总裁](#) (来源：新浪医药新闻)

——第 38 页

【提要】近日，人福医药连续发布两份重大人事变动公告：王学海辞去董事长一职，选举李杰为公司董事长；李杰辞去总裁职务，聘任邓霞飞为公司总裁。

► [影响 5 大药厂 2020 年 FDA 值得关注的 5 项审批](#) (来源：贝壳社)

——第 40 页

【提要】时至今日，全球感染新冠病毒人数直逼 100 万人，疫情对各个行业都带来了很大的打击。制药行业也不例外。近日，包括礼来、BMS、辉瑞、默沙东在内的制药巨头都先后将部分临床计划“暂停”，于是不少人开始担心这种连锁反应会不会波及到 FDA 的正常运转。

### • 科研成果 •

▶ [恢复期血浆疗法获 FDA 批准 eIND 抗疫最新研究成果追踪](#)（来源：CPhI 制药在线）——第 46 页

【提要】目前，FDA 已经批准了紧急协议，允许研究人员为单个新冠肺炎感染患者递交 IND（emergency IND，eIND），紧急使用康复者恢复期血浆疗法，使用的范围局限于有生命危险的危重症患者。同时，FDA 对恢复期血浆的采集方式和危重症患者的标准给出了一系列建议。

▶ [丹麦开始 TMPRSS2 抑制剂在新冠病毒感染的临床试验](#)（来源：美中药源）——第 50 页

【提要】4 月 3 日丹麦开始了一个 TMPRSS2 抑制剂 Camostat 在新冠病毒感染的临床试验。这个试验招募 180 位患者，分两组分别使用一日三次 200 毫克 Camostat 和安慰剂。试验一级终点为生存率和重症缓解至少改善 2 点分值（共 7 点）比例。Camostat 已经在日本上市用于胰腺炎的治疗，这是胰腺炎治疗的最高剂量。

## -----本期内容-----

### • 行业热点 •

#### 《求是》杂志发表习近平总书记重要文章 《在湖北省考察新冠肺炎疫情防控工作时的讲话》

来源：新华社

4月1日出版的第7期《求是》杂志将发表中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平的重要文章《在湖北省考察新冠肺炎疫情防控工作时的讲话》。

文章强调，湖北和武汉是这次疫情防控斗争的重中之重和决胜之地。经过艰苦努力，湖北和武汉疫情防控形势发生积极向好变化，取得阶段性重要成果，但疫情防控任务依然艰巨繁重。越是在这个时候，越是要保持头脑清醒，越是要慎终如始，越是要再接再厉、善作善成，继续把疫情防控作为当前头等大事和最重要的工作，不麻痹、不厌战、不松劲，毫不放松抓紧抓实抓细各项防控工作，坚决打赢湖北保卫战、武汉保卫战。

文章指出，新冠肺炎疫情发生以来，党中央高度重视，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，重点支持湖北和武汉疫情防控工作，采取最全面、最严格、最彻底的防控举措，坚决遏制疫情扩散蔓延势头。人民解放军、中央和国家部委、各省区市鼎力相助、火线驰援，打响了疫情防控的人民战争、总体战、阻击战。

文章指出，要把医疗救治工作摆在第一位，在科学精准救治上下

功夫，最大限度提高治愈率、降低病亡率。要集中优势医疗资源和技术力量救治患者，加速推进新型检测试剂、抗体药物、疫苗和诊疗方案等科技攻关，加快推广应用已经研发和筛选的有效药物，提升救治水平。

文章指出，要打好群防群控的人民战争。打赢疫情防控阻击战，重点在“防”。要紧紧依靠人民群众，充分发动人民群众，提高群众自我服务、自我防护能力。要加强进出人员管理，深入开展流行病学调查工作。要保持内防扩散、外防输出的防控策略，同时要在做好健康管理、落实防控措施的前提下，采取“点对点、一站式”的办法，集中精准输送务工人员安全返岗。

文章指出，要加强力量薄弱地区疫情防控工作，加大对医疗力量薄弱市州的支持力度，发挥高水平专家团队的作用，探索巡回诊疗、远程会诊等有效做法，促进优质医疗资源下沉。要改善农村医疗卫生条件，加强农村医务人员和基层干部培训，提供必要的防护物资。

文章指出，要保障好群众基本生活。民生稳，人心就稳，社会就稳。要充分考虑群众基本生活需求，保障米面粮油、肉禽蛋奶等生活必需品供应。要加强心理疏导和心理干预，加强舆论引导，坚持依法防控，妥善处理疫情防控中可能出现的各类问题，维护社会大局稳定。

文章指出，要形成同疫情防控相适应的经济社会运行秩序。这次疫情，短期内会给湖北经济社会发展带来阵痛，但不会影响经济稳中向好、长期向好的基本面。要在加强防控的前提下，采取差异化策略，

适时启动分区分级、分类分时、有条件的复工复产。中央和国家机关各部委要继续加大对湖北的支持力度，帮助湖北解决实际困难和具体问题，早日全面步入正常轨道。

文章指出，要补齐治理体系和治理能力短板。这次新冠肺炎疫情防控，是对治理体系和治理能力的一次大考，既有经验，也有教训。要放眼长远，总结经验教训，加快补齐治理体系的短板和弱项，为保障人民生命安全和身体健康筑牢制度防线。要着力完善公共卫生应急管理体系，提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。要着力完善城乡基层治理体系，树立“全周期管理”意识，努力探索超大城市现代化治理新路子。

文章强调，我们党在内忧外患中诞生，在磨难挫折中成长，在攻坚克难中壮大。敢于斗争、敢于胜利，是中国共产党人鲜明的政治品格，也是我们的政治优势。各级党组织和广大党员、干部要不忘初心、牢记使命，扛起责任、经受考验，在这场大考中磨砺责任担当之勇、科学防控之智、统筹兼顾之谋、组织实施之能，做到守土有责、守土有方。

[返回目录](#)

### **多地出台政策：医保定点药店“限价令”杀到！**

来源：21世纪药店

3月25日，安徽省宣城市医保局通过《宣城日报》及宣城市医保局、宣州区医保局及各大信息公众号等对外发布了常规药品价格信

息。早在2月26日，安徽宣城市医保局便已公布《定点药店常规药品价格监测和信息发布》。

实际上，医保局实施价格监测，最主要的目的是以公示、监测等手段，震慑价格虚高和哄抬物价现象，让消费者在选择药品时做到“价比三家”，从而引导市场形成合理的价格。宣城医保局这一举措，也被业内视为“限价令”。

附件	宣城市区4家定点零售药店常规药品价格监测月报表							
序号	药品通用名	规格	计价单位	康宁	国胜	丰原	润霖	备注
1	复方氨酚烷胺片(感康)(感冒药)	12s	元/盒.片.支	16	16	12	15	
2	999感冒灵颗粒(感冒药)	10g*9袋	元/盒.片.支	10.5	10.5	10	12	
3	板蓝根颗粒(感冒药)	10g*20包	元/盒.片.支	19.8	9.5	15	20	厂家不一
4	999三九胃泰颗粒(治疗胃病)	2.5g*6袋	元/盒.片.支	10.5	9.0	9	14.0	
5	胃乐宁片(治疗十二指肠溃疡、胃等)	0.54mg*18片	元/盒.片.支	断货	断货	断货	断货	
6	阿司匹林肠溶片(拜阿司匹灵)(治疗脑血栓)	100mg*30片	元/盒.片.支	13.5	15.0	14	16.0	
7	血脂康胶囊(调节血脂)	0.3g*12粒	元/盒.片.支	15	28.0	14.6	14.0	国胜每盒24粒
8	非诺贝特片(治疗高血脂)	0.1g*100s	元/盒.片.支	6	5.5	4.6	7.0	
9	盐酸二甲双胍片(治疗糖尿病)	0.25g*60s	元/盒.片.支	4.5	3.8	4	未监测	
10	瑞格列奈片(孚来迪)(治疗糖尿病)	0.5mg*60s	元/盒.片.支	32.5	32.0	31.5	未监测	
11	厄贝沙坦片(吉加)(治疗高血压)	0.15g*7片/板/盒	元/盒.片.支	7	7.5	5.8	未监测	
12	琥珀酸美托洛尔缓释片(治疗高血压)	47.5mg*7s	元/盒.片.支	15	16.0	15.6	13.0	
13	苯磺酸氨氯地平片(络活喜)(治疗高血压、冠心病)	5mg*7s	元/盒.片.支	28.5	31.9	23	29.0	国胜厂家哮喘
14	血塞通片(治疗中风偏瘫)	25mg*20s	元/盒.片.支	7.5	6.8	5.5	8.0	
15	复方利血平片(治疗早中期高血压)	100s	元/盒.片.支	6	5.5	5.8	6.0	
16	步长脑心通胶囊(冠心病、中风、脑梗塞等)	0.4g*18s*2板	元/盒.片.支	22	23.5	21.5	未监测	
17	地奥心血康胶囊(治疗冠心病心绞痛)	100mg*20s	元/盒.片.支	12	23.5	12	14.0	国胜每盒30粒
18	阿托伐他汀钙片(调节血脂,辅助治疗冠心病心绞痛)	10mg*7s	元/盒.片.支	23	25.0	18.5	25.0	
19	通心络胶囊(治疗冠心病心绞痛)	0.2g*30s	元/盒.片.支	26	26.6	25.2	28.0	
20	酒石酸美托洛尔片(倍他乐克)(治疗心肌梗塞等)	25mg*20s	元/盒.片.支	7.5	7.5	7.5	8.0	

3月25日版

### >>为药价带上“紧箍咒” “限价令”的“三板斧”

除了让药品销售价格更加透明，保障消费者权益之外，针对价格监测的实施，宣城市有关部门给出了更为详细的解答。

据了解，宣城医保在全市7个县区同步推行定点药店药品价格监测、报告制度。目前，宣城市区确定康宁、国胜（安徽）、丰原、润霖等4家经营规模较大、品种较全的定点药店为常规药品价格监

测、发布定点零售药店，首批对复方氨酚烷胺片（感康）等 20 种常规药品价格进行监测，信息将及时在《宣城日报》、宣城市医保局、宣州区医保局及各大信息公众号等进行发布。

宣城医保实行药品科学采集，按采报价定点单位实际销售给消费者的零售药价进行采集；同时严格药价监测，按定点零售药店销售量较大的常规药品确定监测药品规格，并实行市区联合监测，县市全面推开，确保监测数据的准确性和时效性，通过监测信息发布，做到“价比三家”，引导消费者合理消费，加强和规范药店价格自律行为。

宣城医保与市场监管等部门开展药店联合检查，将药价作为重点检查内容。与考核挂钩，实行药价监测与定点药店考核挂钩，将药品价格监测、公开纳入定点药店协议管理，增加药品价格在定点药店绩效考核中的权重，着力维护药品市场价格稳定，为监管打下“强劲剂”。

### **>>多地出台文件引导经营者合理制定药品价格**

去年 12 月，国家医保局发布《关于做好当前药品价格管理工作的意见》（以下简称《意见》），进一步完善药品价格形成机制，明确现阶段药品价格管理的基本政策，落实短缺药品保供稳价的各项相关政策。

《意见》提出坚持市场调节药品价格的总体方向，明确医疗保障部门管理价格的药品范围，包括化学药品、中成药、生化药品、中药饮片、医疗机构制剂等。其中，麻醉药品和第一类精神药品实行政府指导价，其他药品实行市场调节价。

另外，药品经营者（含上市许可持有人、生产企业、经营企业等，下同）制定价格应遵循公平、合法和诚实信用、质价相符的原则，使药品价格反映成本变化和市场供求，维护价格合理稳定。

在发挥医保对药品价格引导作用方面，《意见》提出完善对定点机构协议管理，强化对医保基金支付药品的价格监管和信息披露，正面引导市场价格秩序。

在宣城之前，包括湖北咸宁以及福建泉州等也已通过不同方式合理引导药价。

#### • 湖北咸宁：医保局联手药店控制药价

对于保障药品供应以及价格维稳，湖北咸宁市医疗保障局就选择联合定点零售药店出手控制药价，包括湖北高济明联医药商场连锁有限公司、麦德信专业药房连锁（湖北）有限公司、湖北康华大药房连锁有限公司、国控药房连锁咸宁公司向咸宁城区所有零售药店发出倡议：在咸宁城区范围内，对盐酸二甲双胍肠溶片等 100 个品规医保定点零售药店在售的常用药品进行集中倡议降价。

据了解，咸宁市城区医保定点零售药店 100 种常用药品实行降价，平均降幅 6.01%，个别品种最高降幅达 46.67%。这 100 种常用药品包括 18 类，大多为需要长期服用的慢性病用药。

#### • 泉州：实时监测，药品价格透明化

为完善药品价格市场竞争机制，保障参保群众对药品价格的知情权、监督权、选择权，引导经营者合理制定药品价格，福建省泉州市

医保局就出台便民新举措，建立《常用药品零售价格信息监测与发布制度》，对该市 15 家医保定点连锁零售药店 100 种常用药品进行价格监测，按季度更新、公布药品零售价格，让群众及时查询各类药品价格信息。随着药价的透明化，市民通过“价比三家”，选择零售药店购药。

[返回目录](#)

### 药品带量采购落地 BUG 频出为哪般？

来源：新浪医药新闻

对于国家带量采购来说，合理的价格是在竞争中形成的，合理地配备采购使用也应该是一种良性的状态。医疗机构、商业公司、生产企业都应当高度关注、理性对待，政策组织方更应当做好集采后续的监督工作，把药品采购政策不断优化、提升，切实让好的采购政策在地方顺利执行，为良性运转的医药市场供应提供更大保障。

#### BUG1：配送率和回款率低！

最近，某省 25 种集中采购中选药品（扩围）配送和回款情况监测结果流出，令人大跌眼镜的是，25 个集采品种，总配送完成率只有 57.48%！总回款完成率只有 54.89%！

仔细一看，竟然有相关品规最低配送率仅 25%！两个月时间里，回款率为 0 的情况也有出现。

25种集中采购中选药品配送和回款情况监测结果  
(2019.12.20-2020.2.20)

序号	通用名	剂型	规格	已下单医院总数量(家)	已配送到位医院数(家)	配送完成率(%)	已回款医院数(家)	回款完成率(%)
1		片	1g	64	31	48.44%	29	93.55%
				102	63	61.76%	31	49.21%
2				117	59	50.43%	26	44.07%
3				135	82	60.74%	47	57.32%
4			7	8	2	25.00%	2	100.00%
				56	37	66.07%	29	78.38%
5				83	50	60.24%	15	30.00%
6				91	43	47.25%	35	81.40%
7				35	26	74.29%	14	53.85%
8				50	22	44.00%	12	54.55%
9				51	35	68.63%	15	42.86%
				1	1	100.00%	0	0.00%
10			g	222	128	57.66%	40	31.25%
11				81	34	41.98%	20	58.82%
12			g	18	15	83.33%	7	46.67%
13				56	43	76.79%	17	39.53%
14			2.	112	61	54.46%	40	65.57%
15				17	10	58.82%	4	40.00%
16				21	10	47.62%	2	20.00%
17				65	22	33.85%	10	45.45%
18				78	30	38.46%	13	43.33%
19			g	13	7	53.85%	2	28.57%
20				49	15	30.61%	8	53.33%
21				46	34	73.91%	17	50.00%
22				344	132	38.37%	45	34.09%
23	美曲			4	3	75.00%	3	100.00%
				7	4	57.14%	4	100.00%
24				19	12	63.16%	9	75.00%
25			2ml	32	24	75.00%	18	75.00%
均完成率						57.48%		54.89%

到底是什么情况导致了采购品种配送率与回款率如此之低？这样的情况在其它省份是否存在？

如果出现品种配送率与回款率过低的情况，无外乎就是三种原因：商业配送原因、生产企业原因、医疗机构原因。

简单来说，带量采购的逻辑是，医疗机构上报需求量，各地汇总，组织方开展带量采购工作时，以量换价，企业用低价换得高量，然后得到采购量、使用量、销售量、回款的及时保障。

现实又是怎样？

据有关企业反映，很多医疗机构在报量时，就不“严肃”，甚至视同儿戏，把一件很严谨的事情办得哭笑不得。

某企业小 A（化名）反映，最早 11 个城市的时候，有一个城市，有很多报量报 1 片的医院，我们最小包装是 NN 片，商业公司打电话采购 1 片的医院货怎么送，难道把一盒拆成 1 片 1 片的分别送吗？让企业很崩溃！

某企业李刚（化名）不解地认为，很多医疗机构报量的时候当儿戏，然后采购的时候乱填量，弄的现在有的企业根本供不出这么多货。多出个一倍两倍还好说，现在要的量都是五六倍以上，我们也只能随他去了，企业根本供不出来。

至于医院回款率低的问题，由于资金沉淀等各种原因这一直就不是一个新的问题。为了杜绝这种情况出现，很多地方已经对保证回款出台了相关政策。以辽宁为例，4+7 品种要求配送单位每次配送的时间和数量以医疗机构的采购订单为准，须保证 12 小时内响应，24 小时内配送到位，配送时应提供同批号的药检报告书。急救药品必须按照临床需要及时送到，配送时间不应该超过 4 小时，节假日正常配送；一般药品应该在 24 小时内配送到位。上海则要求采购周期执行半年或采购量达到协议约定采购量 50% 后，工作机构向指定配送企业支付全部货款的 45%；在签订《药品集中采购中选品种购销三方协议》后 5 个工作日内，工作机构向指定配送企业支付全部货款的 50%。

但也有地方例外。据某商业公司采购人员透露，有的省份并没有对回款做单独要求，没有要求医院提前打款，或者专款专用的政策。医院还是按照以前给的账期统一回款。还有一种情况就是有些地区的报量本身就特别小，有的公立医院当时都没有下发采购通知，医院自己使用政策也没有制定好，就慢慢来一直拖着。而且现在商业应该都会面临一个问题，厂家的药并不能完全满足市场需求，像有一些品种，完全就是一段时间厂家来一点，然后还需要进行分货。还有一种情况是医院很重视也报量了，但是真的没货。特别像偏远一点的区域，根本也不是厂家的重点市场区域。

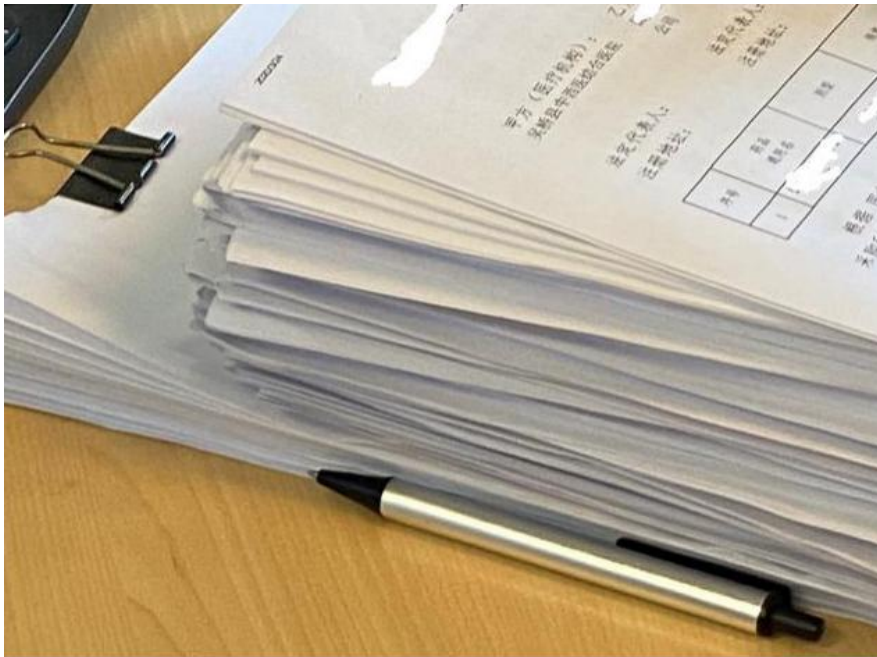
### **BUG2：工作量巨大！三方合同为何要纸质扫描再上传？**

近日某省也下发了相关通知，签订流程要求：

- 1、中选企业网上录入中选品种、配送企业、约定采购量等信息；
- 2、中选企业打印购销三方协议；
- 3、医疗机构、生产企业、配送企业三方盖章；
- 4、中选企业上传购销三方协议；
- 5、医疗机构网上确认。

除了这个省外，有的省份也提出了大同小异的要求，系统签章，导出打印后，再扫描上传。

下图是某一个地级市，药品生产企业要上传的协议数量（求相关企业心理阴影面积）。可想而知，全省的地级市有多少，上传的协议数量有多少。



现在腿确实是一趟也不用跑了，但章要盖多少次就不清楚了。导出、盖章、扫描、再上传……周而复始，难道真把药品生产经营企业当成了打印机+扫描仪？这样的通知与要求，又是否符合国家相关“优化服务、创新工作方法”的要求？明明在系统中盖一个电子章就完成一份三方协议，只需要不到五秒，非要折腾企业加派人手加班加点地盖章扫描。把事情化繁就简，就这么难吗？

药品带量采购落地 BUG 频出，有的确实是与供需矛盾有关系，暂时解决不了可以理解。但有的问题则是人为的不考虑实际情况导致无端的浪费市场成本。衷心希望有关方面优化现行实际做法，把问题解决，不要在一些细节方面再人为制造障碍，确保带量采购政策在地方正确落地，而不是各自出现各自的特色，让各方吐槽。

[返回目录](#)

## 2019 年医疗服务资本市场报告：弱周期，新起点

来源：华兴资本

全球疫情升级下，医疗与生命科技行业再次成为市场关注的焦点。对于这一长期关注并深耕的重要领域，华兴医疗团队在这个乍暖还寒的早春依然延续惯例，从生物医药、IVD 及基因检测、医疗器械到医疗服务、智慧医疗五大领域及资金端入手，力求全面描摹过去一年间全球医疗领域发展风向。

5P 框架常用于描述美国医疗的完整体系：patient, physician, payor, provider, policy maker。其中，作为 provider 的医院、诊所和近年涌现的众多第三方/新模式服务提供者承载了多重责任——医药、器械的价值实现，医生和病人交互的场所，医疗支付的对象，也是医疗政策最关注的实施主体。医疗服务的社会价值、增长的稳定性、资产的确定性也使得这类标的成为大型私募和战略投资者的心头好。

2019 年国内医疗服务私募市场大幅下调，交易数量和金额皆大幅缩水。眼科、辅助生殖、儿科、高端连锁、第三方服务仍是最热门的交易赛道。并购交易关注的赛道与私募相似，一级市场和二级市场交互频繁。过去一年行业唯一的 IPO 是锦欣生殖，在港股大放异彩。

本期将从私募融资、并购、IPO 三个层面入手，分析国内医疗服务领域过去一年间的资本市场表现。

2019 年医改的重点任务是完善公立医院政府投入政策，进一步

促进社会资本下沉到基层医疗服务。智慧医疗/远程医疗逐渐被纳入医保体系，成为新常态的一环。

### 2019 年发布的关键政策包括：

1 月，国务院办公厅启动三级公立医院绩效考核工作，检验改革成效。随着新医改进入深水区，2019 年三医联动更加紧密。4 个维度，55 项具体的指标评价。考核结果与医院财政投入、绩效工资，医保政策直接挂钩。

3 月，国家卫生健康委员会办公厅印发了《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》。

6 月，国家卫健委发布 22 条新政力促民营医院发展，强调政府将加大支持社会办医力度。2019—2020 年，在北京、上海、沈阳、南京、杭州、武汉、广州、深圳、成都、西安等 10 个城市开展诊所备案管理试点。此举将降低连锁门诊取得资质的流程和门槛。政策还将支持社会办医参加远程医疗协作网，提高诊疗服务能力。

12 月，国家卫健委办公厅、国家中医药管理局办公室启动二级医院绩效考核工作。

“基层医疗”、“远程医疗”、“运营至上”成为 2019 年度医疗服务行业的政策关键词，而 2020 年初的疫情，又放大了这三个关键词。提前布局互联网医院资质的企业平稳过度 2020 年一季度，甚至稳中有升。反观大面积传统线下医疗则在近年成本上升、控费收紧的大环境下，雪上加霜。

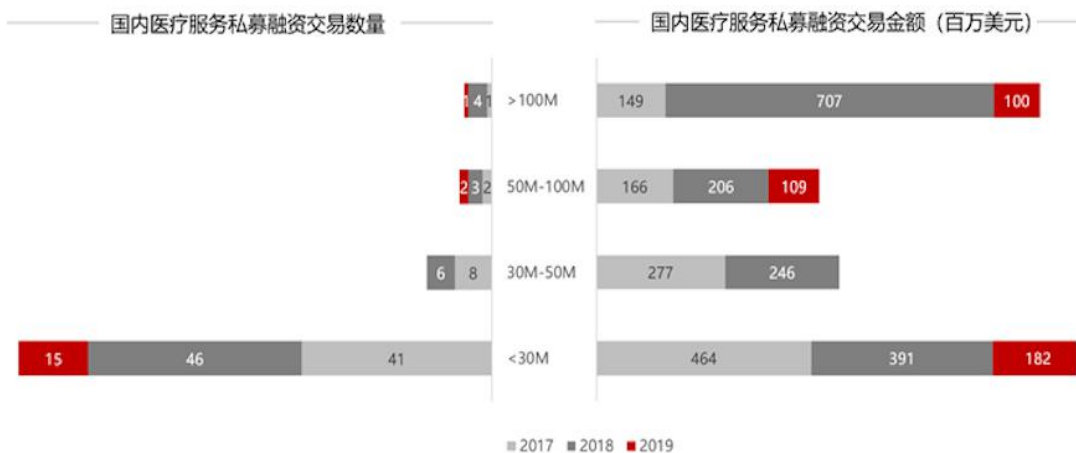
### 私募融资：资金态势愈发保守，2020 充满挑战

2019 年医疗服务领域已披露的融资金额约为 3.9 亿美元，较 2018 年相比下滑 75%，总交易数量 24 个，较 2018 年下滑 66%。分季度来看，2019 年 Q2 融资金额达 1.72 亿，为全年最高，环比增长 39%，交易数量环比增长 108%。



数据来源：市场公开信息

其中，亿级美元案例仅有唯儿诺 1 亿美元 C 轮融资，大部分项目融资规模在 3,000 万美元以下，共计 15 笔，3,000-5,000 万美元的金额区间无交易，5,000 万-1 亿美元区间内的融资交易仅有 2 笔。已披露融资金额的交易共计 24 个，平均募资金额为 1,625 万美元，较 2018 年下降 25.6%。



数据来源：市场公开信息

从细分赛道来看，以下私募融资交易的融资规模达亿级及以上人民币：



数据来源：市场公开信息

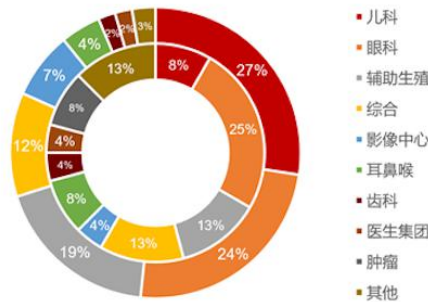
医疗服务私募融资继 2018 年下半年走低之后，在 2019 年再创新低，交易数量和金额都有收缩。

2014-2017 年是医疗服务行业融资的黄金期，资本市场热情呼应新业态、新模式的诞生，重金下注催生模式在全国复制摊开。而到了 2019 年，医疗服务行业的投资态势愈发保守，仅聚焦在眼科、儿科、辅助生殖三个子赛道。爱尔眼科 (39.380, -0.12, -0.30%) 在二级市场的耀眼战绩、刚性的生育需求、拥有高度付费意愿的儿科需求打消了投资人在支付端和盈利模式的顾虑。

即使是面对有收入、有利润、有规模并且品牌优秀的专科医院，市场估值也偏于保守，以二级市场股价起伏作为严格的风向标。

预计 2020 年对消费型医疗来说，又是具有挑战的一年。疫情结束后，公立医院需要一段时间恢复元气，而大部分属于排期手术或消费医疗服务的民营医院，也将很难完成原定的 2020 年业绩目标。

2019年主要子赛道交易金额及数量占比



注：交易金额在外，交易数量在内

数据来源：市场公开信息

### 并购交易：重磅级资产并购引领市场风向

2019年国内医疗服务行业并购交易总金额约为29亿美元，相较于2018年增长了约182%，主要来源于新风天域收购和睦家的交易。



数据来源：市场公开信息

2019年医疗服务领域国内并购案例 top 3:

#### 1. 和睦家

7月30日，新风天域集团成立的上市投资平台新风天域公司（NYSE: NFC）（下称“新风天域”）与和睦家医疗集团（下称“和睦家”）宣布达成最终协议：新风天域将通过“现金+股票”的方式向原股东包括TPG及复星医药(32.960, 0.96, 3.00%)收购和睦家。交易完成后，合并公司预计初始完全摊薄企业价值为14.4亿美元。

## 2. 爱康国宾

3月11日，爱康国宾完成并购融资，投资方为阿里巴巴、苏宁易购(8.880, -0.08, -0.89%)、云锋基金和博裕资本。爱康国宾的传统特色在于体检前后的端延伸服务。与阿里巴巴合作后，将有机会在医药电商、健康管理等方面产生协同，也可基于当前一二线城市体检中心的基础，注重纵向延伸。

## 3. 仁杏健康 (600530)

3月14日，交大昂立(3.280, -0.01, -0.30%)发布公告拟以6亿元现金方式收购佰仁健康旗下上海仁杏健康管理有限公司100%的股权。此举成为交大昂立改善公司资产质量、优化上市公司现有业务结构的重要举措，更成为佰仁健康养老业务资本上市的创新尝试。

国内并购交易的买家可分为三类：基金、产业和药企。其中，眼科医院收购非常活跃。

## 1. 爱尔眼科

19年8月，全资子公司新加坡爱尔眼科收购新加坡上市公司ISEC Healthcare Ltd. 35%的股份，并将在公开市场发起要约收购，最高持有ISEC 78.22%的股权，11家眼科及全科诊所：分别位于新加坡(6家)、马来西亚(4家)和缅甸(1家)。交易对价为现金6,707.59万新元，本次收购的总价最高约为1.5亿新元。

19年10月，爱尔眼科发布公告称，公司拟收购天津中视信企业管理有限公司100%的股权、湛江奥理德视光学中心有限公司100%的

股权以及宣城市眼科医院有限公司 80%的股权，总共涉及 28 项资产。

## 2. 希玛眼科

收购昆明眼科医院：2019 年 3 月，希玛眼科完成收购昆明眼科医院 80%的股权。昆明眼科医院可容纳 80 张病床，可为患者提供住院式眼科治疗，已获卫生部点名为可吸引外商投资的领先私营眼科医院之一。收购事项代表希玛眼科将眼科医疗服务网络拓展至中国西部（云南省）。

收购上海璐视德医辽：2019 年 9 月，希玛眼科收购上海璐视德医疗全部股权的所有先决条件均已获达成及交割已落实。交割完成后，上海璐视德医疗将成为间接全资附属公司。上海璐视德医疗拥有位于黄浦区的一间眼科医院以及分别位于浦东新区、杨浦区及普陀区的三间诊所，拥有超过 80 名员工（包括 14 名医师），可容纳 30 张病床。可为患者专门提供包括白内障及屈光手术等眼科疾病的诊断、治疗服务以及验光服务。

昆明眼科医院：2019 年 3 月 28 日，希玛眼科完成收购昆明眼科医院 80%股权。昆明眼科医院可容纳 80 张病床，可为患者提供住院式眼科治疗，已获卫生部点名为可吸引外商投资的领先私营眼科医院之一。收购事项代表希玛眼科开始将眼科医疗服务网络拓展至中国西部（云南省）。

与此同时，海外尤其是美国的医院并购交易保持稳定、活跃的趋势。并购事件数量从 2018 年的 90 起略有上升至 2019 年的 92 起，平

均交易金额为 2.78 亿美元。值得注意的是，并购方逐渐从财务角度过渡到战略角度，从合并同类项过渡到战略布局资产，补齐不同板块以呼应消费者的需求。

亚洲的并购交易中，巨头 IHH 的动作引人注目。2019 年 9 月，IHH 医疗保健（IHH Healthcare Bhd）以 10 亿 2000 万令吉现金（约合 2.3 亿美元），向大股东国库控股（Khazanah Nasional Bhd）收购拥有 277 个床位的私人医疗保健设施—太子阁医疗中心私人有限公司（Prince Court Medical Centre Sdn Bhd）。意在巩固 IHH 在马来西亚私人医疗保健领域的地位，并扩大其服务范围。

### **IPO：行业表现平稳，龙头成绩亮眼**

2019 年，18A 新政与科创板并没有让医疗服务企业像创新药或器械公司那样一路高歌猛进，但回顾全年战绩，仍不乏龙头企业获得不俗的成绩，“稳”成了 2019 年的关键词。

过去一年，医疗服务行业未于 A 股开单，港股也仅有 1 家企业成功发行。锦欣生殖凭借其在辅助生殖领域独角兽的地位，以 240 亿港币的估值，30.5 亿港币的融资额一枝独秀，超额认购 99 倍，受投资人追捧。发行后也获得了亮眼的后市表现，重振投资人对医疗服务企业赴港 IPO 的信心。

分析在 A 股和港股发行的医疗服务企业 2019 年的表现可以发现，收入和利润的稳定增长成为了二级市场检验企业市值的一大标准。我们分别在两个板块选取了 3 家企业进行总结。部分企业 2019 年全年

财务数据尚未披露，单从已发布的季度报表来看，凡收入或利润遭遇下滑的企业，均未在 2019 年获得好成绩。值得一提的是，已在二级市场耕耘 10 年的爱尔眼科凭借其内生+外延的强劲增长，市值一举突破千亿大关，成为国内医疗服务的标杆性企业。

代码	公司	股价			市值 2019/12/31	2018年		2019年			财务年度	
		2019/1/1	2019/12/31	涨跌幅		收入	利润	收入	利润	收入变化		利润变化
<b>A股</b>												
SZSE:300015	爱尔眼科	24.62	39.56	60.68%	122,549	8,009	1,009	9,993	1,381	24.78%	36.92%	Full year
SZSE:002044	美年健康	14.28	14.89	4.27%	55,376	8,459	821	8,917	798	5.42%	-2.75%	930LTM
SHSE:600763	通策医疗	45.98	102.53	122.99%	32,871	1,546	332	1,803	456	16.62%	37.43%	930LTM
<b>港股</b>												
01951.HK	锦欣生殖	8.54	10.42	22.01%	25,366	922	167	1,301	269	41.14%	61.64%	630LTM
01515.HK	华润医疗	4.9	4.52	-7.76%	5,861	2,060	431	2,108	412	2.35%	-4.39%	630LTM
01518.HK	新世纪医疗	6.6	2.79	-57.73%	1,367	616	42	687	6	11.46%	-85.30%	630LTM

数据来源：市场公开信息

## 展望

1. 预期 2020 年会是一批医疗服务企业的上市准备期。
2. 专注于眼科、中医药、妇儿等领域的一批医疗服务企业即将面临资本市场的转折点，值得期待。
3. 市场和企业都逐渐认识到，成功的 IPO 仅是第一步，如何在业务上保证持续性的扩张，或是从产业链的角度寻求整合突破，才是医疗服务企业需要进一步深究的关键。

[返回目录](#)

## 集采“点燃”零售慢病市场 5 大品种谁降得最狠

来源：米内网

近年来，高血压、糖尿病等已成为严重威胁大众健康的慢性疾病。目前，我国医院就诊人数多，医生缺乏大量的时间对所有患者持续跟

踪管理，零售药店数量多，覆盖面广，购药方便，店均服务人数优于医院医生承载的患病人数，在进行慢病跟踪管理上具有一定的优势。随着集采政策的全面推进，不仅是医院，带量采购品种在零售药店的价格也发生了较大的变化，以上海零售药店慢病用药为例，第一批中标品种价格跌幅在 20%左右。未来，慢病用药或迎一波增长。

### 国家大力支持慢病防治

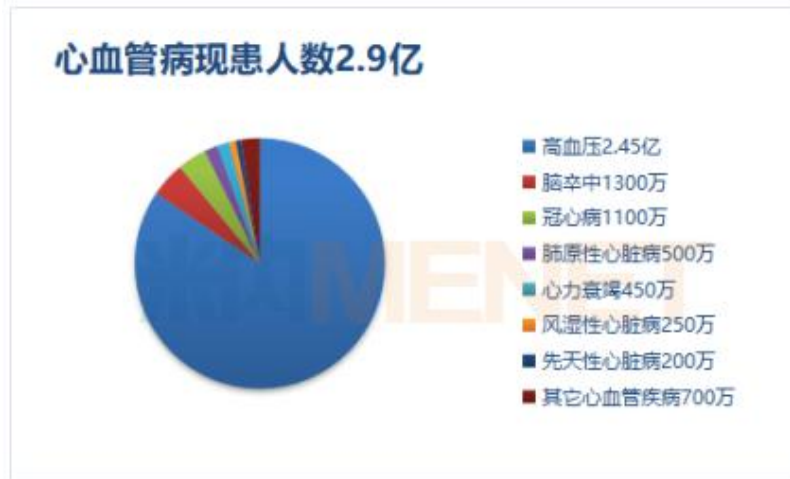
数据显示，我国居民慢性病患者率十年间增了一倍，城市的患病率高于农村，而农村的患病率近年也在快速上升。2004 年起，我国疾控中心就开展了对我国常住居民的慢性病及其危险因素监测工作，近几年国家对慢性病的防治也有了更为具体的措施。

2016 年，国家发布了《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》，通过建立国家级慢性病综合防控示范区，提高我国慢病管理水平。2017 年，国务院办公厅又印发了《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》，部署未来慢性病防治工作，全方位地控制慢性病危险因素。一个个政策发布落地，慢病防治越来越受到国家的关注与重视。



数据来源：《2019 年中国卫生健康统计年鉴》，慢性病患病率按人数计算，2013 年是 15 岁以上慢性病患病率。

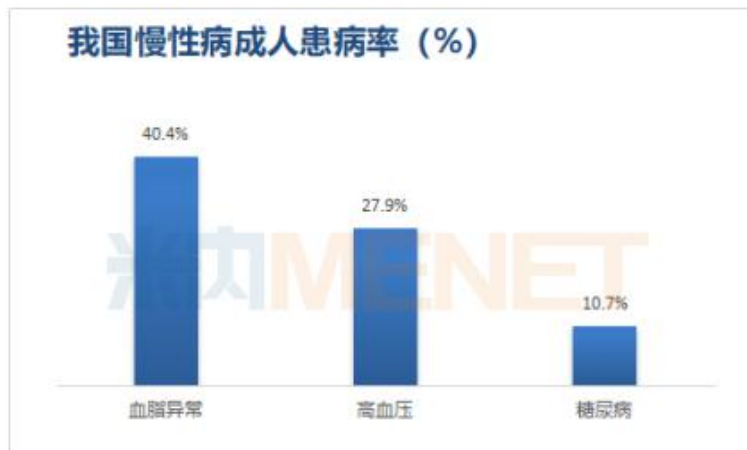
### 心血管病患为慢病之首



数据来源：《中国心血管病报告 2018》

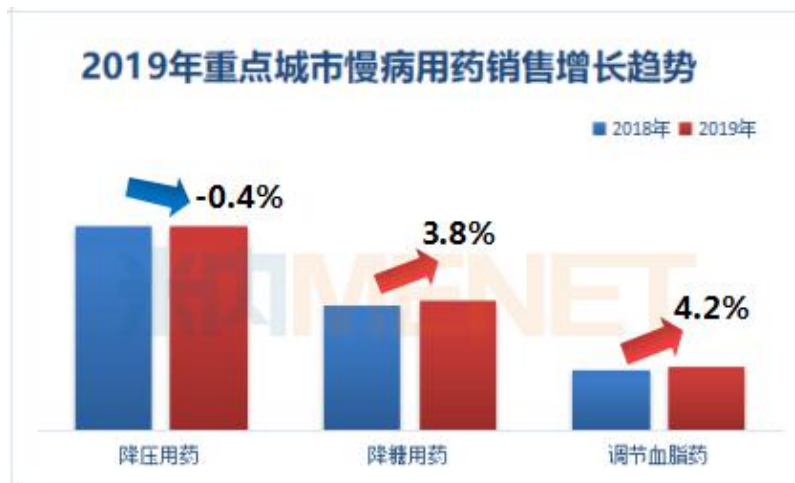
国家心血管病中心组织编撰的《中国心血管病报告 2018》显示，我国心血管病患率持续上升，现患人数为 2.9 亿人，高血压患病人数最高，成人高血压患病率 27.9%，男性患病率高于女性，患病率随年龄增加而升高。报告还显示：成人糖尿病患病率为 10.7%，还有 40.4% 成人血脂异常。

2019 年 9 月国务院常务会议出台城乡居民医保高血压糖尿病门诊用药报销政策，将高血压糖尿病门诊用药纳入居民医保，报销比例提高至 50% 以上。政策的实施将会减轻数亿患者负担，促使病患及时就医用药，特别是一些经济压力较大的患者。目前我国参保基本医疗保险人数超过 13.5 亿人，参保率约 97%，这意味着将有更多的患者可以从中受益，我国的全民医疗保障体系正逐步健全。



数据来源：《中国心血管病报告 2018》

### 慢病管理药店具优势



数据来源：米内网数据库

慢性病病因复杂，没有特效药，需要长期服药，并根据个体差异，进行持续监测，根据病情调整治疗方案，因此需要进行综合性的慢病管理。目前，我国医院就诊人数多，医生缺乏大量的时间对所有患者持续跟踪管理，零售药店数量多，覆盖面广，购药方便，店均服务人数优于医院医生承载的患病人数，在进行慢病跟踪管理上具有一定的优势。但目前我国零售药店慢病管理还不成熟，药店要实现慢病管理

的转型升级，需要加快建立与完善慢病管理体系，提升店员慢病管理知识水平，才能在慢病防控中发挥积极的作用。2019年，广东、浙江、云南多地实施医保新政，慢病患者可在医保定点零售药店刷卡购买慢性病病种相关的药品，医保定点药店在慢病防治体系中的地位也渐渐呈现出来。

### 药品集采为慢病助力

2018年7月，电影《我不是药神》的上映引起舆论热议的同时，也引起了国家的重视。年底《4+7城市药品集中采购文件》重磅推出，在11个试点城市组织药品集中采购，以带量采购的方式，降低药品价格。2019年9月国家又将试点扩至试点城市省份及之外的26个省（区）。第一批中标的25个品种中，包含了多个慢病用药，其中高血压用药占7个，调节血脂药占2个。2019年12月，国家再一次发布全国药品集中采购文件，公布第二批国家药品集采的品种名单。入选品种涵盖了高血压、糖尿病等重大慢性病用药，以及抗肿瘤和罕见病用药。2020年4月起，第二批中标结果将会在各省落实。城市扩围，品种扩增，越来越多的患者享受到该政策的红利。

试点城市上海零售药店带量采购品种价格变化情况（单位：元）

类别	带量采购品种	2018年 零售价	2019年 零售价	价格差	价格增长率	2019年季度零售平均价格			
						Q1	Q2	Q3	Q4
降压用药	福辛普利钠片/上海施贵宝/10mg*14片	46.53	35.88	-10.65	-22.89%	44.00	28.40	35.80	35.30
	马来酸依那普利片/扬子江/10mg*16片	18.33	14.03	-4.30	-23.47%	17.50	13.60	13.70	11.30
	氯沙坦钾片/华海药业/50mg*14片	40.08	24.73	-15.35	-38.30%	34.40	21.50	21.50	21.50
	赖诺普利片/华海药业/10mg*28片		28.88	—	—		31.00	30.80	29.00
	阿托伐他汀钙片/北京嘉林/20mg*7片	49.86	40.36	-9.50	-19.04%	47.35	43.75	35.85	34.50

数据来源：米内网数据库

随着药品集采政策的全面推进落实，不仅是医院，带量采购品种在零售药店的价格也发生了较大的变化，以上海零售药店慢病用药为例，第一批中标品种价格跌幅在 20%左右。2018 年零售数据显示，带量采购品种中的降压用药在品类中占比 35.5%，调节血脂药在品类中占 89%，降糖用药在品类中占 19.5%。

### 2018 年带量采购品种零售药店市场占比

类别	品种	品种在类别中的占比	类别说明
降压用药	苯磺酸氨氯地平、厄贝沙坦、厄贝沙坦氢氯噻嗪、氯沙坦、依那普利、福辛普利、比索洛尔、奥美沙坦酯、坎地沙坦酯、吲达帕胺	35.5%	化学药-心血管系统药物-钙通道阻滞剂、β-阻滞剂、作用于肾素-血管紧张素系统的药物、利尿剂
调节血脂药	阿托伐他汀、瑞舒伐他汀、辛伐他汀	89.0%	化学药-心血管系统药物-降血脂药
降糖用药	阿卡波糖、格列美脲	19.5%	化学药-消化系统用药-糖尿病用药

数据来源：米内网数据库

### 慢病用药或迎一波增长

今年以来，新冠疫情肆虐全球。疫情期间，我国为解决慢病患者复诊购药需求，慢性病患者“互联网+”医保服务工作提上日程。3月2日武汉在微医互联网总医院上线了国家医保电子凭证，武汉市参保患者通过刷脸校验身份，领取自己的“电子身份”，不出门、不拿

卡就可享受线上复诊购药、医保结算等便捷服务。国家医保电子凭证的上线打通了互联网医疗的医保支付通道，高效地解决了慢病患者的就医用药问题。国家医保局发文，医保电子凭证将在全国范围内实现全覆盖。目前医保电子凭证已在支付宝全面上线，参保人通过医保电子凭证可在线享受各类医疗保障服务，可以预见，未来慢病患者将成为“互联网+”医保服务最大的受惠者之一。

此外，京东大药房、阿里健康等医药电商在疫情期间纷纷为慢病患者搭建平台，提供复诊、续方、购药、配送服务，解决了患者看病难、购药难的问题，互联网渠道优势凸显，也进一步加速了传统药店线上服务的布局，推动了网售处方药的未来趋势。

目前我国疫情已基本稳定，但防控仍不可放松。国家医保局表示，疫情期间我国将实施“长处方”报销政策，依据病情需要患者取药量放宽到3个月，减少患者到医疗机构就诊配药次数，慢病用药在疫情期间将迎来一波小增长。

[返回目录](#)

## 石家庄再出新政！允许在职医生申办医院诊所

来源：看医界

鼓励医生创办医疗机构又有了新政策支持！

近日，石家庄市人民政府印发《石家庄市进一步深化医药卫生体制改革重点任务》，提出支持社会办医发展，允许在职或停薪留职医务人员申请设置医疗机构。

石家庄新出台的文件指出，要支持社会办医发展。具体包括：简化社会办医用地、环评、消防等审批事项；社会办医区域总量和空间布局不作规划限制；社会办医在医保定点、科研立项、职称评定等方面与公立医院享受同等待遇；允许在职或停薪留职医务人员申请设置医疗机构等。

据《看医界》了解，事实上，近年来，有关鼓励在职医生创业的政策一直不断：

2017年3月，国家卫生计生委发布《关于修改〈医疗机构管理条例实施细则〉的决定》，把1994年老版本《医疗机构管理条例实施细则》中“医疗机构在职、因病退职或者停薪留职的医务人员，不得申请设置医疗机构”的规定删除，被认为是取消在职医生办医限制的开端。

2018年6月，国家卫健委又发布《关于进一步改革完善医疗机构、医师审批工作的通知》，再次降低社会办医门槛，取消二级及以下医疗机构设置环节，直接将审批与执业登记环节合并。

2019年5月，国家卫健委继续发布《关于开展促进诊所发展试点的意见》，在北京、上海、沈阳等10座城市放开新办诊所的审批，改为备案制管理，被认为是医生办医的“春天”。

但是，政策一步步放开，究竟会对医生创业格局产生怎样的影响？能不能真正释放优质医生生产力？《看医界》为您带来几位业内专家的解读。

## 放鱼入水，鼓励优质医生“走出去”！

中国非公立医疗机构协会副会长、上海市社会医疗机构协会会长闫东方告诉《看医界》，社会办医近几年虽然蓬勃发展，但依然存在很大困难，其中关键在于人才的缺乏，闫东方认为，石家庄放开在职医生举办医疗机构的政策，无疑会起到“放鱼入水”的效应。

张强医生集团创始人张强医生也认为，这条政策最大的意义是释放优质医生资源，鼓励优质医生“走出去”。但目前的尴尬在于：医生想走，医院不一定愿意放。

张强医生对《看医界》表示，医院管理者对医生兼职创业的顾虑主要有三个方面：一是担心医生把公家资源转为私用；二是兼职创业会增加医院对员工的管理难度；第三，如果医生把过多精力放在外面，难免会影响在原单位的工作热情和学科发展。

尽管如此，随着社会多元化的发展，兼职医生的出现是必然的。张强认为，医院与其去“堵”，不如正视这个形势，对医院和医生之间的契约进行梳理，在法律层面对权责进行界定。

“如果医生真想创业，院长也很难管的住”，张强医生认为，与其“偷偷摸摸”创业滋生一堆问题，不如先在合同上做好约定，大家放心出来干，这样或许更容易达到政府预期的效果。

## 政策持续开放，实际操作依然障碍重重

虽然鼓励医生开诊所的政策文件不断，但不见得有多少医生真正走出来。

闫东方坦言：我们看到了过往的许多社会办医的政策都很“重磅”，但落实起来又有“打折扣”之嫌。只有具有可操作的实施细则的落地，才能评判地方政策是否真正有意义。

博德嘉联医生集团创始人林锋教授向《看医界》表示，政策“遇冷”的原因是缺乏统一的可操作性细节，难以落实。林锋表示，尽管这两年政策一直在试图简化开诊所的流程，但操作起来并没有实现真正的简化，亦或是前松后紧，其实还是一样的。

林锋认为，问题的关键在于医生有没有动力出来创业。目前，公与私处于一种不公平的竞争状态，包括社会接受度、甚至是医生自己的观念等，这些都是阻碍医生走出去的原因，并且不是出台鼓励政策可以解决的。

此外，林锋认为在职医生开设医疗机构的另一个阻碍是“第一执业点”的限制。在职也好、停薪留职也罢，医生第一执业点依然是原单位，但医生开办医疗机构在审核时却往往要求第一执业点“迁移”，两者本身就是矛盾的。“第一执业点”的问题不解决，兼职创业还是走不通。

而在后疫情时代，除了鼓励医生创业，究竟还有哪些办法有效解放医生生产力？

原广东省卫生厅副厅长、巡视员廖新波向《看医界》表示，允许医生办个人诊所当然是一个医疗下沉好办法，也是政府鼓励医生多点执业的政策落实。但在后疫情时代，或许应该思考更彻底的解放医生，

让医生在任何地方行医都成为合法（除了必须的专业要求，如：手术、人流等），目前国家开始允许和鼓励医生通过互联网平台“看病”，并予以网上行医付费的认可，这或许是疫情过后医改的一个发展方向。

[返回目录](#)

## • 药企热点 •

### 困难重重 诺华 Zolgensma 或将遭遇市场下滑困境

来源：药智网

刚刚从 FDA 针对数据操纵问题的调查中全身而退的诺华（Novartis）基因疗法 Zolgensma，还面临着一个困境。

据报道，诺华本周早些时候表示，它将在本季度与 FDA 会面，讨论解除去年 10 月 FDA 部分暂停公司对 Zolgensma 药物的临床试验的要求。根据要求，诺华要到今年下半年或明年才能申请批准。因此一些分析师认为 2021 年所有可能选择了 Zolgensma 来治疗脊髓性肌萎缩症（SMA）的患者都将转而使用全球首个获批治疗 SMA 的药物百健（Biogen）的 Spinraza。

Zolgensma 于 2019 年 5 月获得美国 FDA 批准上市，成为全球首个治疗 SMA 的基因疗法。该药是一种一次性基因疗法，旨在通过替代缺失或不起作用的 SMN1 基因的功能，来解决 SMA 疾病的基因根源。

诺华为了扩大适用的患者年龄范围，一直在试验该产品通过鞘内直接注射到脊柱中的版本，在去年 10 月，FDA 因为一项小型动物实

验结果叫停了这种版本的临床试验，实验发现通过鞘内直接注射到脊柱中可致背根神经节单核细胞炎症，有时伴有神经元的退化或丢失。随后 FDA 发现在 Zolgensma 获批前有些数据被伪造，因此展开调查。幸运的是，FDA 在本周早些时候决定不对它采取执法行动。FDA 的多方面审查后认为诺华已达到可接受的合规水平，并且 Zolgensma 是安全有效的。

受到数据操纵问题影响，Zolgensma 鞘内给药获批时间推迟。分析师认为放弃 Zolgensma 转用 Spinraza 的患者会使 Spinraza 的收入将在 2022 年达到峰值，为 24 亿美元。对 Zolgensma 的销售预期从 2021 年的 16.5 亿美元降低至 10.3 亿美元。到 2022 年，分析师估计 Zolgensma 将带来 20.5 亿美元，而不是最初预计的 22.7 亿美元。

Zolgensma 目前已获准用于 2 岁以下儿童的输液，诺华希望将 Zolgensma 的使用范围扩大到老年 SMA 患者，这样才能扩大市场，也是诺华希望批准鞘内注射的原因。而百健的 Spinraza 治疗已被批准用于老年 SMA 患者。罗氏制药 (RHHBY) 的 Risdiplam 正在接受美国 FDA 的优先审查，预计将在今年 5 月获得审查结果。如果获得批准，risdiplam 将成为治疗所有 3 种类型 SMA 的首个口服药物，这对 Zolgensma 的市场份额也会带来一定的冲击。

除了加快 Zolgensma 鞘内注射临床研究和审批以外，诺华也希望扩大 Zolgensma 的市场。上周欧洲药品管理局 (EMA) 的人用医药产品委员会 (CHMP) 采纳了建议 Zolgensma 用于治疗 5q-SMA 患者和 1

型 SMA 的意见，大约两个月内 EMA 将做出最终决定。该决定将适用于 27 个欧盟成员国和以及冰岛，挪威，列支敦士登和英国。

诺华最新消息，计划与 Incyte 合作启动一项 III 期临床试验，以评估使用 Jakavi（鲁索替尼）治疗一种严重的免疫过度反应（细胞因子风暴）的情况。该试验将对 SASAR-CoV-2（新冠病毒）感染导致严重 COVID-19（新冠肺炎）的患者进行 Jakavi 联合标准护理（SoC）治疗与单独 SoC 治疗的对比。诺华全球药物开发主管兼首席医学官 John Tsai 表示：“ Jakavi 可能会使 COVID-19 患者更快的康复，需要重症监护和机械通气的患者更少，诺华将进一步研究，并且正在采取行动，以最终确定研究计划，然后招募合格患者，并为无法参加试验的患者提供治疗机会制定了程序。”

参考来源：

Another Zolgensma delay is bad for Novartis in SMA but good for Biogen's Spinraza: analyst

FDA 部分暂停诺华天价基因疗法 Zolgensma 治疗 SMA 鞘内给药的临床试验

AveXis receives positive CHMP opinion for Zolgensma®, the only gene therapy for spinal muscular atrophy (SMA)

Novartis announces plan to initiate clinical study of Jakavi® in severe COVID-19 patients and establish international compassionate use program [返回目录](#)

## 人福医药两项人事变动：李杰任董事长 邓霞飞任总裁

来源：新浪医药新闻

人福医药连续发布两份重大人事变动公告：

王学海辞去董事长一职，选举李杰为公司董事长；李杰辞去总裁职务，聘任邓霞飞为公司总裁。

**证券代码：600079 证券简称：人福医药 编号：临 2020-024 号**

### 人福医药集团股份有限公司关于 公司董事长辞职及选举董事长暨法定代表人变更的公告

#### 特 别 提 示

本公司董事会及全体董事保证本公告内容不存在任何虚假记载、误导性陈述或者重大遗漏，并对其内容的真实性、准确性和完整性承担个别及连带责任。

人福医药（以下简称“公司”）于近日收到公司董事长王学海先生的书面辞职报告，王学海先生由于工作分工调整提出辞去公司董事长职务。

公司董事会对王学海先生在任职董事长期间为公司发展所做出的贡献表示衷心感谢。该事项不会对公司治理、日常管理、生产经营及偿债能力造成影响，王学海先生目前继续担任公司董事职务，其在公司下属子公司的任职保持不变。

根据《公司法》及《公司章程》的有关规定，公司于2020年4月2日召开第九届董事会第四十三次会议审议通过了《关于选举公司第九届董事会董事长的议案》，选举李杰先生为公司董事长，任期自

董事会审议通过之日起至公司第九届董事会任期届满时止。截至本公告披露之日，李杰先生持有公司股份 6,144,414 股，占公司总股本的 0.58%。

根据《公司章程》的相关规定，董事长为公司的法定代表人，因此公司法定代表人变更为李杰先生。公司将按照有关规定尽快完成法定代表人的工商变更登记手续。

**证券代码：600079 证券简称：人福医药 编号：临 2020-025 号**

## **人福医药集团股份有限公司 关于公司总裁辞职及聘任总裁的公告**

### **特别提示**

**本公司董事会及全体董事保证本公告内容不存在任何虚假记载、误导性陈述或者重大遗漏，并对其内容的真实性、准确性和完整性承担个别及连带责任。**

人福医药（以下简称“公司”）于近日收到公司董事、总裁李杰先生的书面辞职报告，李杰先生由于工作分工调整提出辞去公司总裁职务。

公司董事会对李杰先生在任职总裁期间为公司发展所做出的贡献表示衷心感谢。该事项不会对公司治理、日常管理、生产经营及偿债能力造成影响，经公司于 2020 年 4 月 2 日召开的第九届董事会第四十三次会议审议通过，由李杰先生担任公司董事长，任期自董事会审议通过之日起至公司第九届董事会任期届满为止，李杰先生在公司下属子公司的任职保持不变。

根据《公司法》及《公司章程》的有关规定，公司第九届董事会第四十三次会议审议通过了《关于聘任公司总裁的议案》，经公司董事长提名，公司董事会决定聘任公司董事、副总裁邓霞飞先生为公司总裁，任期自董事会审议通过之日起至公司第九届董事会任期届满时止，邓霞飞先生不再担任公司副总裁职务。截至本公告披露之日，邓霞飞先生持有公司股份 736,958 股，占公司总股本的 0.05%。

[返回目录](#)

### 影响 5 大药厂 2020 年 FDA 值得关注的 5 项审批

来源：贝壳社

时至今日，全球感染新冠病毒人数直逼 100 万人，疫情对各个行业都带来了很大的打击。制药行业也不例外。近日，包括礼来、BMS、辉瑞、默沙东在内的制药巨头都先后将部分临床计划“暂停”，于是不少人开始担心这种连锁反应会不会波及到 FDA 的正常运转。

在这个时候，FDA 既要抽出精力应对疫情，同时还仍需要开展审查其他疾病实验药物的一些关键工作。

不过，2020 年第 1 季度，FDA 的业务几乎没有明显的中断。根据相关数据统计，2020 年第一季度，FDA 批准了 11 款创新疗法，及一款食物过敏免疫疗法（Palforzia）和一款流感疫苗（Audenz）。从上周对 BMS 多发性硬化症药物 Zeposia 的准时批准，也证明了这一点。

但是随着疫情的全球蔓延，在接下来的几个月中，FDA 将承受巨大压力，以证明在危机中它可以维持正常运转，因为这在一定程度上

将直接影响所有美国制药商，尤其是这五家制药商，它们的一些药品批准截止日期恰好在第二季度。

### 1. Neurocrine 治疗帕金森氏病的阿片类药物

Neurocrine Biosciences 应该在 4 月 26 日之前确认 FDA 是否已批准一种称为 opicapone 的药物，该药物是用于某些帕金森氏病患者的辅助治疗。

2016 年年中，opicapone 在欧洲已获准用于该项治疗，并由 BIAL Pharmaceuticals 以 Ongentys 品牌出售。获批后约 8 个月，BIAL 授予 Neurocrine 该药在美国和加拿大开发和商业化的权利，并获得了 3000 万美元的预付款。

分析人士预计美国将会批准该药物，但他们认为 opicapone 对 Neurocrine 的利润并不会产生重大影响，至少在短期内如此。

尽管如此，多元化发展仍可以帮助 Neurocrine。

这家总部位于圣迭戈的生物技术公司几乎从 Ingrezza 获得了大部分收入，该药物用于治疗因服用多年精神病药物而引起的非自愿运动。自 2017 年获批以来，Ingrezza 的销售额每年都有新飞跃。据 RBC Capital Markets 称，分析人士的共识是，该药物今年的销售额将达到 10 亿美元。

然而，与许多其他药物一样，新型冠状病毒可能会对 Ingrezza 的销售增长产生影响。

RBC 分析师在 3 月 26 日给客户的说明中写道，与其他生物技术

相比，Neurocrine 之所以“更可能受到病毒的负面影响”，部分原因是 Ingrezza。加拿大皇家银行解释说，这种药物在很大程度上取决于销售人员和医生之间的亲自拜访，进而卖药给一些新的患者。鉴于 Neurocrine 最近将其销售人员转为远程工作，这将是一个挑战。

## 2. BMS 的用于治疗肺癌的 O 药和 Yervoy 免疫疗法组合

对于大多数晚期非小细胞肺癌患者来说，将免疫疗法与化学疗法相结合的双免疫组合疗法已成为初始治疗的首选方法。

然而迄今为止，只有默克公司和罗氏公司批准将其用作一线联合用药方案的一部分。在肺癌适应症上，BMS 曾一度领先于竞争对手，但由于一系列挫折和临床试验失败而落后。

为此，BMS 采取的反击策略是将 Opdivo 和 Yervoy 组成双免疫疗法组合。目前该组合已经被批准用于某些大肠癌，皮肤癌，肾癌或肝癌患者，但该组合目前在治疗肺癌上还很难证明其有效。

BMS 试图找到一个合适的市场，专注于那些肿瘤具有异常高水平的基因突变的人，这种方法被称为肿瘤突变负担或 TMB。但是该标记是相对较新的标记，并未像其他免疫疗法生物标记 PD-L1 那样在监管机构中得到确立。过去两年中，BMS 不得不撤回欧洲和美国的批准申请，以收集更多数据来支持其与 TMB 的合作。

不过也许最终 Opdivo 和 Yervoy 免疫组合疗法可能会在 5 月 15 日在美国上市，届时 FDA 应该就其在肺癌中是否批准使用做出决定，不过后续是否有竞争力就是另一个问题了。

### 3. 罗氏用于脊髓性肌肉萎缩 risdiplam

在过去的几年中，脊柱肌肉萎缩症（SMA）的治疗已发生了巨大变化，众所周知多年来，SMA 治疗的药物都比较缺乏。

本季度可能会迎来罗氏和 PTC Therapeutics 的口服药物 risdiplam，它将增加 SMA 患者没有的蛋白质的生成，如果 FDA 批准的话，risdiplam 将成为除 Biogen 的 Spinraza 和 Novartis 的 Zolgensma 之外的第三个可供选择的疗法。5 月 24 日之前，FDA 将决定其是否获批。

与其他已批准的药物相比，risdiplam 的主要潜在优势是方便，因为患者无需像使用 Spinraza 和 Zolgensma 一样去找医院找医生帮助，就可以接受 risdiplam。对于罗氏来说，在新冠病毒爆发的当下，这对其也会起到一定的促进作用，现在外出进行治疗会带来额外的风险。

对于不能耐受 Spinraza 脊柱液注射或可能不符合 Zolgensma 资格的患者来说，risdiplam 也似乎是更有利的选择。

Spinraza 和 Zolgensma 都以极高的价格进入市场，并且自此成为其各自开发商的销售动力。投资银行对 risdiplam 也将有类似的收入估算。

但是，这种药物的商业命运将部分取决于 FDA 是否授予它广泛的标签，就像该机构在 2016 年为 Spinraza 所做的那样。罗氏一直在对患有多种疾病的新生儿到 60 岁以下的成人进行测试。

#### 4. 诺华 ofatumumab 用于多发性硬化症

Ofatumumab 以 Arzerra 的形式已经在美国市场上销售了十多年，用于治疗特定类型的白血病。该药是由 GSK 公司和总部位于丹麦的 Genmab 联合开发的，尽管诺华公司几年前获得了 GSK 的权利。

现在，诺华计划通过批准复发性多发性硬化症来扩大该药物的标签。这来自两项三期研究的数据的支持，这些数据显示给予 ofatumumab 的患者与给予赛诺菲多发性硬化药 Aubagio 的患者相比，复发次数显著减少。

虽然制药公司经常被警告不要比较不同试验的结果，但诺华的数据似乎显示 ofatumumab 与罗氏 Ocrevus 具有相似的获益水平，该药物在 2017 年获批后迅速发展为多发性硬化症治疗的前沿药物。

Ofatumumab 原定于 6 月获批，如果获得批准的话，Ocrevus 只是与其竞争的大约 20 种疾病缓解药物之一。其他竞争对手包括 Biogen 的 Tecfidera，Sanofi 的 Lemtrada 和 Bristol Myers 的 Zeposia（该药已于本月获得批准）。而且还有诺华公司自己的重磅药物 Gilenya，除此之外，还有 Teva 的 Copaxone 是相对便宜的选择。

强生公司还刚刚申请批准一种名为 ponesimod 的药物，届时市场将会变得更加拥挤，竞争将更加激烈。

#### 5. Intercep 的 obeticholic 奥贝胆酸用于治疗脂肪肝

投资机构比较倾向于认为，脂肪肝疾病（称为非酒精性脂肪性肝炎，简称 NASH）的风险很大。

在早期阶段，通过饮食和运动即可有效治疗 NASH。但是，如果病情恶化，则可能导致肝硬化甚至肝移植。目前关于 NASH 人口规模和严重程度的数据相对比较零散，据估计仅在美国就有数百万人患有 NASH。

尽管 NASH 是许多制药商关注的焦点，但没有一家能够将药物推向市场。不过，Intercept Pharmaceuticals 的一种名为 obeticholic 的药物有望改善这种情况。该药物因在中至重度 NASH 患者的后期研究取得了成功，而获得了业界的好评。

抛开这一里程碑，结果远非完美。在 6 月 9 日的会议上，Intercept 和 FDA 工作人员将讨论该药物是否值得批准。FDA 将于 6 月 26 日做出是否批准的决定。

NASH 的批准可能会给 Intercept 的销售带来福音，但也会使公司处于棘手的位置，成为第一个进行定价，报销和商品化的公司。首席执行官 Mark Pruzanski 相信他的公司可以做到这一点。他在 1 月份表示，“非常有信心，我相信我们已经准备好，并且有能力将该药物成功推出”。

#### 参考链接

1. <https://www.biopharmadive.com/news/5-fda-approval-decisions-to-watch-2nd-quarter/575058/>
2. <http://www.bioon.com/article/6752973.html>

[返回目录](#)

## • 科研成果 •

### 恢复期血浆疗法获 FDA 批准 eIND 抗疫最新研究成果追踪

来源：CPhI 制药在线

截至 4 月 2 日，全球新冠肺炎确诊患者人数已突破了 95 万例，死亡人数超过 4.8 万例。从累计确认人数来看，美国累计确诊人数已超过 21.6 万，是目前确诊感染人数最多的国家。

在全球范围内，目前仍然没有抗击新冠肺炎的有效治疗方式，治疗性药物及预防性疫苗的研发尚需时日，各个国家仍然只能主要依靠早诊断、早隔离的防控方式。

#### FDA 批准紧急协议 允许恢复期血浆疗法用于危重患者

目前，FDA 已经批准了紧急协议，允许研究人员为单个新冠肺炎感染患者递交 IND (emergency IND, eIND)，紧急使用康复者恢复期血浆疗法，使用的范围局限于有生命危险的危重症患者。同时，FDA 对恢复期血浆的采集方式和危重患者的标准给出了一系列建议。作为全力促进 COVID-19 在研疗法开发举措的一部分，FDA 鼓励研究者通过传统的 IND 申请通道，启动临床试验，检验康复者恢复期血浆治疗 COVID-19 患者的疗效和安全性。

然而，对于危重患者来说，可能来不及通过参加恢复期血浆疗法的临床试验获得及时的治疗，因此，FDA 提供了紧急 IND 申请的方式，将在 4 至 8 小时内回应大多数要求，有需求的医生还可以直接致电 FDA 紧急行动办公室以获得批准进行更快的救治。

## 恢复期血浆疗法抗击新冠肺炎

从临床病理发生过程来看，大部分新冠肺炎患者经过治疗康复后，身体内会产生针对新冠病毒的特异性抗体，可针对新型冠状病毒进行有针对性的杀灭和清除，这就是恢复期血浆疗法的基本原理。理论上，由康复者捐献的含高效价新冠病毒特异性抗体的血浆制备得到新冠特免血浆制品，能够对抗新冠病毒，用于新冠肺炎危重患者的治疗。在当前疫苗和特效治疗药物均缺乏的背景下，采用这种血浆制品治疗新冠病毒感染是有效的方法。

在以往的 SARS 病毒、MERS 病毒及 H1N1 流感病毒流行时，康复患者恢复期血浆就作为潜在疗法得到过研究。而对于新冠病毒感染而言，血浆疗法是首次应用。研究人员需要基于病毒特性、病毒致病原理、人体针对病毒反应等多方面的科学认识，研究及探索这种疗法用于新冠病毒感染的创新应用场景。

### 《柳叶刀-传染病》：提供血浆抗体用于新冠肺炎的新证据

香港大学医学院入组了 1 月 22 日到 2 月 12 日的 23 名 COVID-19 患者，对这些患者的病毒载量/病毒脱落动力学变化及相应的血清中和抗体分布进行了翔实的研究，结果发表在了《柳叶刀-传染病》。

其中，与患者体内血浆抗体相关的重要发现显示：16 名患者在发病后 14 天后，100% 患者有 Anti-RBD IgG，94% 患者有 Anti-RBD IgM，94% 患者有 Anti-NP IgG，88% 患者有 Anti-NP IgM；同时，血清 Anti-RBD 或 Anti-NP IgG 与血清中和活性成正比。由此得出结论：在感染后，

患者几乎都可以产生抗病毒的体液免疫，COVID-19 患者血清可以用作康复血清治疗；患者可以产生免疫力清除体内病毒，并预防再次感染。

### **JAMA：5 位新冠感染患者经恢复期血浆治疗病情不同程度好转**

3 月 27 日，南方科技大学与深圳第三人民医院关于恢复期血浆治疗新冠肺炎感染患者的研究成果刊发在了《美国医学会杂志》（JAMA）。

研究观察的 5 位新冠肺炎感染患者，病人年龄介于 36 岁到 65 岁，在接受恢复期血浆疗法时已经进行机械通气，并且具有比较高的病毒载量。输入恢复期血浆后，有 4 名患者在 3 天内体温恢复正常，贯序器官衰竭估计（SOFA）降低，而氧合指数显著升高。输血后 12 天内，病毒载量也下降并变为阴性，相应中和抗体 SARS-CoV-2 结合抗体和中和抗体滴度增加。输血治疗 2 周内，有 3 例患者摆脱机械通气。目前，这 5 例患者中，有 3 例已经出院，另外 2 例病情稳定。

5 位新冠肺炎重症患者经康复者恢复期血浆进行治疗后，病情不同程度好转结果的出现让人看到了恢复期血浆疗法在新冠重症患者治疗方面的潜力。

### **BioRxiv：从患者血液中分离出针对新冠病毒的单克隆抗体**

基于对新冠病毒感染和恢复期病人体内保护性抗体反应之间的系统和全面分析，深圳市第三人民医院与清华大学研究团队成功从新冠肺炎患者血液 B 淋巴细胞中，分离出 206 株抗新冠病毒的单克隆抗

体，其中有两株抗体表现出强大的抗新冠病毒能力，可以将新冠病毒 S 蛋白受体结合域（RBD）与人细的血管紧张素转化酶 2（ACE2）的结合降低 99.2%和 98.5%，这项研究成果刊登在未经同行评审的预印本平台 BioRxiv 上。

### 恢复期血浆的中国经验

在国家卫健委发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第七版）》中，对于重型、危重型病例治疗中建议，儿童重型、危重型病例可酌情考虑给予静脉滴注病种球蛋白。

在国内的战疫中，国药集团中国生物率先提出了康复者恢复期血浆治疗新冠感染重症患者的疗法，并制定了康复者恢复期血浆的制备标准，共计派出了 44 支采浆团队，在全国多地开设了 50 处采浆点，救治效果得到了国务院联防联控机制的肯定。

3 月中旬，中国派出了第二支医疗队远赴意大利，在介绍中国抗击新冠肺炎感染经验的同时，中国专家帮助意大利制定了康复者恢复期血浆的采集和治疗方案，意方研究人员将在中国经验的基础之上进一步完善相关的治疗方案。

[返回目录](#)

## 丹麦开始 TMPRSS2 抑制剂在新冠病毒感染的临床试验

来源： 美中药源

4月3日丹麦开始了一个 TMPRSS2 抑制剂 Camostat 在新冠病毒感染的临床试验。这个试验招募 180 位患者，分两组分别使用一日三次 200 毫克 Camostat 和安慰剂。试验一级终点为生存率和重症缓解至少改善 2 点分值（共 7 点）比例。Camostat 已经在日本上市用于胰腺炎的治疗，这是胰腺炎治疗的最高剂量。这个临床的负责人 Pöhlmann 说这个药物是否能达到新冠感染的肺组织是个很大问题，我们只能希望 Camostat 能够达到病灶组织。

### 药源解析

但是从化学结构和已知药代动力学数据看这个药物能达到肺部的可能性微乎其微，因为这个药物有两个豆腐腰。这是一个通过双酯链接起来的分子，其中一个为酚酯。体内有大量酯酶所以酯在药物设计中通常只是作为前药或者软药的开关，并不是作为与蛋白结合的基团使用。只有特殊的酯如二氢吡啶类钙离子通道阻断剂才比较稳定、因为有一个共轭的氮原子，而酚酯则是另一个极端、很不稳定。Camostat 即使静脉滴注血液里也检测不到原药、只有一刀两半的酚和醇。口服更难，所以这个药物以原药形式进入肺的可能性不存在。

新冠通过表面 S 蛋白与肺泡细胞的 ACE2 受体结合进入细胞，但首先要经过一个叫做 TMPRSS2 的蛋白酶的水解修饰。TMPRSS2 在正常生理环境下的功能未知，但敲除这个基因似乎没什么严重后果。另外

靶向宿主的蛋白产生耐药的可能性较小，所以这是个比较安全可靠的靶点。因为现在情况紧急所以从头筛选寻找这个酶的抑制剂远水不解近渴，而一个老药 Camostat 号称具有 TMPRSS2 抑制活性。Camostat 在体外实验中确实能在一定程度上抑制新冠病毒进入细胞的速度，但细胞活性一般、EC50 大约是 10  $\mu\text{M}$ 。另外只抑制 TMPRSS2 活性也还不够，还需要同时抑制其它能修饰 S 蛋白的蛋白酶如 CatB/L 才能彻底阻断新冠入侵。当然阻断多少就能缓解重症转化压力未知，也可能活性降低 10% 就有帮助。但因为这个药物在体内几乎没有原药存在，所以没有可能达到  $\mu\text{M}$  级浓度。不过此前在 SARS 动物实验中 Camostat 确实有一定体内活性，只是机理未必是抑制 TMPRSS2。

可见和其它很多在临床研究的新冠药物一样，这个产品也是危难时刻的背水一战、成功可能性不大。新冠开始三个月以来已有多个药物完成了小型临床、更多的还在临床中，针对某个疾病这样短时间大规模开始临床试验史无前例。今天这个临床试验离 TMPRSS2 在新冠病毒修饰的 Cell 文章发表仅一个月、而那篇 Cell 文章也是新冠在武汉爆发一个月左右就上线了，这速度也是前无古人。这一方面说明新冠的严重威胁，另一方面也说明现在我们已经积累了很多高质量药物、而基础研究的各种高新技术令搞清敌情效率大大提高。

羟氯喹现在被报以最大希望，但根据已有数据看这个药成功几率也很有限，所以探索其它机理非常重要。羟氯喹的机理之一是影响 ACE2 的蛋白修饰所以抑制新冠进入细胞。另一个针对 ACE2 的药物、

APEIRON 的游离 ACE2 制剂 APN01 也今天开始二期临床。最近有研究显示 ACE2 是干扰素激活基因，即如果细胞反击新冠入侵合成干扰素会增加 ACE2 的表达、可能为新冠开更多窗口。所以阻断 ACE2 或 TMPRSS2 对于以后与免疫疗法的组合战略上非常重要，但 Camostat 本来就不高的体外活性因为代谢问题能有多少转化成体内疗效实在前景不容乐观。APN01 是新冠 S 蛋白的陷阱，细胞实验中已经显示很好活性、机理上也更靠谱，可能会成为未来组合疗法支柱。

[返回目录](#)

扫一扫  
关注药城公众号



扫一扫  
关注医药梦网公众号



地址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号  
中国妇幼保健协会大厦一层  
电话：010-68489858