

除另有指明外，以下一節所載資料部分來自多份政府刊物，部分來自本公司按人民幣100,000元的費用委託標點就中國醫藥業編製而於2009年8月發出的報告。標點編製的數據乃按已刊發資料及中國市場參與者提供的數據為基準。

我們相信本節資料的來源乃有關資料的合適來源，並已合理審慎摘錄和轉載有關資料。我們並無理由相信有關資料為錯誤或具誤導性或遺漏任何事實，以致有關資料為錯誤或具誤導性。有關資料並未經本公司、售股股東、獨家保薦人、獨家牽頭經辦人、包銷商或任何彼等各自的聯屬公司或顧問獨立核實。本公司、售股股東、獨家保薦人、獨家牽頭經辦人、包銷商以及任何彼等各自的聯屬公司及顧問及參與股份發售的任何其他各方概不就本節所載資料的準確性或完整性發表任何聲明。

緒言

我們委託市場研究公司標點就醫藥業及本公司多款產品在中國的市場佔有率進行詳盡分析及報告。標點報告乃按標點透過不同途徑收集的多項數據編製，包括(a)對從多份政府刊物收集的資料的現有研究；(b)由標點監察的數據庫，其載有由標點取得有關縣、市、省級藥房及醫院的一手資料；(c)市場調查員對市場參與者進行直接訪問及面談；及(d)從已刊發的二手來源，例如貿易刊物及國家統計資料，而收集所得的資料。在編製標點報告時，標點使用的方法包括科學取樣及數據推演模式。此外，標點依賴若干假設，包括假設從市場參與者收集所得的資料乃真實、準確及完整、中國經濟發展將會增加，以及中國醫療改革將根據中國政府已宣佈的政策實行。

本節所載的資料及統計數字部分來自標點發出的標點報告。

行 業 概 覽

全球保健行業

下表顯示2000年及2007年經選定國家的人均保健開支總額及保健開支總額佔國內生產總值百分比：

國家	保健開支					2000年至2007年
	總額佔國內					人均保健
	生產總值					開支總額複合年
	百分比	人均保健開支總額				增長率
	2007年	2000年		2007年		
		美元	等值人民幣	美元	等值人民幣	%
美國	16.0%	4,704	32,128	7,290	49,791	6.5
加拿大	10.1%	2,516	17,184	3,895	26,603	6.4
法國	11%	2,542	17,362	3,601	24,595	5.1
德國	10.4%	2,671	18,243	3,588	24,506	4.3
英國	8.4%	1,833	12,519	2,992	20,435	7.3
西班牙	8.5%	1,536	10,491	2,671	18,243	8.2
意大利	8.7%	2,052	14,015	2,686	18,345	3.9
墨西哥	5.9%	508	3,470	823	5,621	7.1
中國	4.5%	53	362	125	854	13.2

資料來源：經合組織《衛生保健數據2009》— 常用數據

世衛《世界衛生統計年鑑2009》

衛生部《2009年統計年鑑》

附註：匯率：1美元=人民幣6.83元

2007年，中國的保健開支總額佔國內生產總值約4.5%，根據世衛的統計數字，相對上低於美國約16.0%、法國約11%、德國約10.4%、加拿大約10.1%及意大利約8.7%。按所佔國內生產總值的百分比計算，2007年，中國的保健開支亦排行所列國家榜末，約為4.5%，而第二低的墨西哥及最高的美國則分別約為5.9%及16.0%。

根據經合組織《衛生保健數據2009》及衛生部的資料顯示，在2007年，以人均保健開支計算，中國在上表所列經選定的經合組織成員國中排行榜末，而在全部排名國家當中則排行第121位。中國的人均保健開支總額由2000年約53美元升至2007年約125美元，複合年增長率約13.1%，與2000年至2007年中國人均國內生產總值的複合年增長率約13.4%相若。2000年至2007年間，以人均保健開支增長率計算，中國名列所列國家之首。隨著中國經濟持續增長，同時政府不斷改善國內保健的質量，我們相信，保健市場將不斷迅速增長。

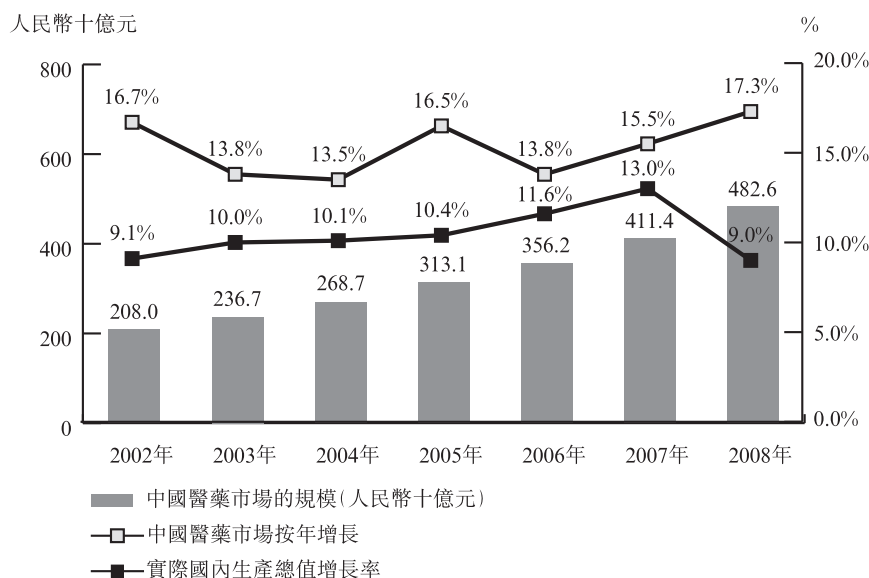
根據衛生部的資料顯示，以開支計算，中國的保健市場開支總額於2002年至2008年的複合年增長率約有13.3%增長。2008年，中國的保健開支總額估計達人民幣12,220億元(相等於約1,790億美元)，佔國內的總體國內生產總值約4.2%。

中國醫藥業

概覽

近年，中國的醫藥市場快速增長。推動增長的因素之一，是中國的國內生產總值增長和保健開支增加，營造了有利的宏觀環境。經濟增長帶動保健方面的拓展，預期中國醫藥業日後將出現大幅增長。中國的保健開支仍遠低於其他國家，故正有主要變化。下表列示2002年至2008年中國醫藥市場的規模，連同中國在同期的實際國內生產總值的增長。

中國醫藥市場



資料來源：廣州標點醫藥信息有限公司

相比中國於2002年至2008年的保健開支總額的複合年增長率約為13.3%，中國的醫藥業呈現類似的增長勢頭，根據標點報告，有關複合年增長率約為15.1%。上表展示於2002年至2008年，中國醫藥市場的增長超越中國的實際國內生產總值的增長。上表亦顯示，儘管實際國內生產總值於2007年至2008年有所減少，中國的醫藥市場依然繼續增長。因此，預期中國的醫藥市場在未來將保持急速增長。預期隨著可支配收入增加及中國人口老化，將推動中

國醫藥市場增長，2009年至2010年的複合年增長率將約為20.4%，而2011年至2015年的複合年增長率則約為14.2%。

中國醫藥市場的推動力

中國醫藥市場的主要增長動力過去包括，且我們相信將會繼續包括：(i)中國人民的收入增加及健康意識加強；(ii)參與國家基本醫療保險制度的人數增加；(iii)人口老化以及中年及老年人的患病率；及(iv)中國政府就醫藥業推行鼓勵措施。

(i) 中國人民的收入增加及健康意識加強

除國內生產總值的增長外，中國的可支配收入亦有所增加。因此，中國的消費者對公共衛生的意識均有所提高，漸多著重預防疾病、總體健康和病向淺中醫的道理，引起對於醫藥及保健相關產品、傳統中藥及草藥產品的需求。根據《2008年中國統計年鑑》的資料，由2002年至2008年，中國城鎮居民的每年平均人均可支配收入，由約人民幣7,703元增至人民幣15,781元(相等於由約1,128美元增至2,312美元)，複合年增長率約為12.7%。農村家庭的每年平均人均淨收入按複合年增長率約11.5%增加，由2002年約人民幣2,476元(相等於約363美元)增至2008年的人民幣4,761元(相等於約697美元)。中國的城鎮及農村地區家庭的醫藥及醫療服務開支佔家庭開支的比例均不斷增加。根據《中國統計年鑑》的資料，由2000年至2007年，保健及醫療服務的平均開支佔家庭開支的比例，在城鎮家庭方面由約6.4%增至7.0%，而在農村家庭方面則由約6.8%增至7.6%。這些資料部分反映了中國的健康意識日漸加強。城鎮居民的可支配收入大幅增長，加上對公共衛生的意識加強，漸多留意預防疾病和總體健康，令醫藥及保健相關產品的需求越來越大。

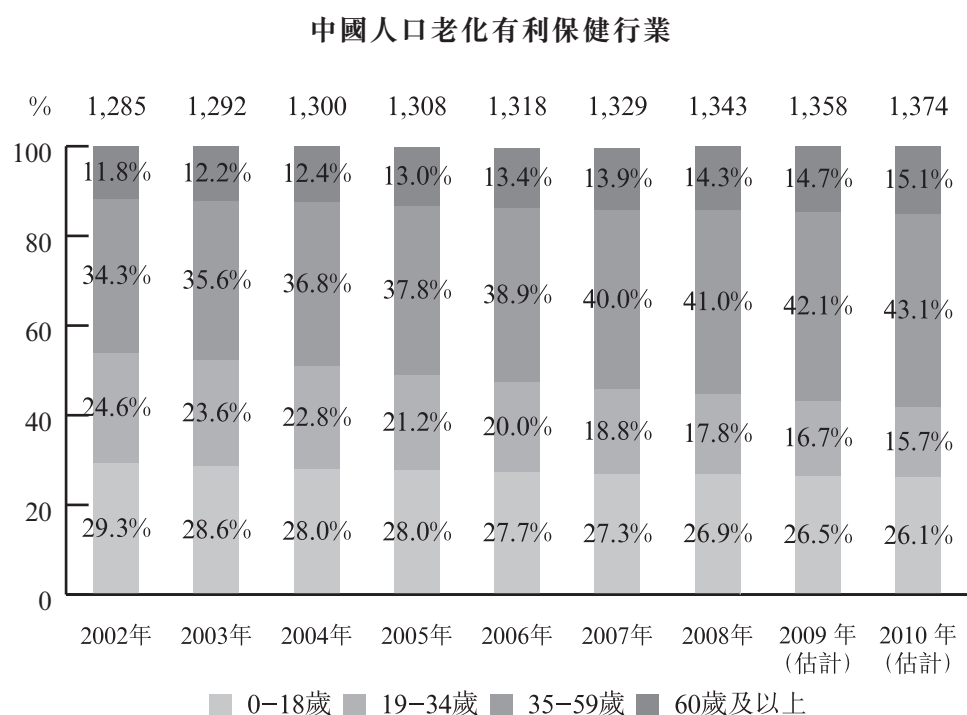
(ii) 參與國家基本醫療保險制度的人數增加

根據中國有關法規，國家基本醫療保險制度的參與者有權就保險目錄所涵蓋的醫藥，向社會醫療基金索回部分費用。請參閱本招股章程「監管 — 保險目錄」一節。根據《2008年中國統計年鑑》，由2000年至2008年，中國城鎮人口佔總人口的比例，由約36.2%增至43.0%，令符合資格參與國家基本醫療保險制度的人數亦相應增加。政府預期於2009年年底前為390百萬城鎮人口提供保險，覆蓋率約達88%。可以相信，參與國家基本醫療保險制度

的人數一直以來不斷增加，有助中國的醫藥消費持續增長。預計此趨勢按中國第十一個五年規劃所繼續發展，2005年至2010年間，中國城鎮人口佔全國總人口的比例，將會由約43%增至47%。

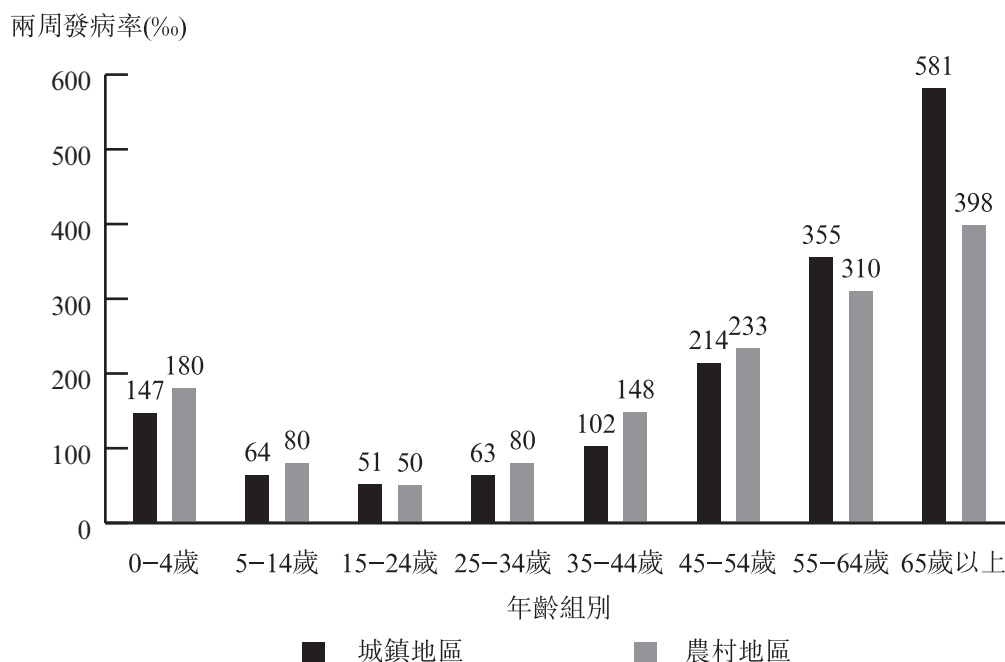
(iii) 人口老化以及中年及老年人的患病率

根據《中國統計年鑑》，由2000年至2008年，中國人口由約1,267百萬人增至1,328百萬人。雖然該期間總人口增長率相對較低，中國人口仍然在迅速老化。下圖列示2002年至2008年期間，中國60歲或以上人口的比例，連同根據Maxim Group編製日期為2008年12月17日的研究報告得出的2009年(估計)至2010年(估計)的預測比例。截至2011年，該年齡組別將增至約215.7百萬人，佔中國預計人口約15.5%。



資料來源：Maxim Group LLC、研究組、《中國統計年鑑》及Frost & Sullivan

在中國，隨著年齡增長，需要醫藥治療的患病及身體不適情況會急速增加。下表乃參考衛生部《2008年統計年鑑》編製，展示於2008年，中國城鎮及農村地區按年齡組別劃分的兩周發病率(即任何兩周期間按年齡組別劃分的病人比例)。



資料來源：衛生部《2008年統計年鑑》

誠如以上所示，65歲或以上人士需要醫藥治療的患病及身體不適情況特別普遍，加上中國人口急劇老化，促使中國近年的醫藥銷售額不斷增加。

(iv) 中國政府就醫藥業推行鼓勵措施

於2008年10月，中國國家發展和改革委員會推出《深化醫藥衛生體制改革的意見(徵求意見稿)》，為國家未來10至20年醫療保健體制的整體方向的政策指引。2009年1月，醫療改革的定稿已獲中央政府批准。

為了實現該等短期目標，其後三年，各級政府估計將會投入人民幣8,500億元(相等於約1,240億美元)。

政府在2011年前對保健方面投入人民幣8,500億元

中國的國內生產總值不斷上升，以及中國人民的購買力越來越強，加上政府已宣佈會於2011年前對保健方面投入人民幣8,500億元(相等於約1,240億美元)，故此，中國被視為急速冒起、具備極高增長潛力的市場，根據Maxim Group編製日期為2008年12月17日的研究報告，預期中國將於2011年躍升為第五大醫藥市場。中國國務院於2009年啟動的三年醫療改革計劃，加速建設基本醫療保障體系和基本藥物制度，以及促進基本醫療衛生設施及於公立醫院進行試點改革，並選定12個城市的100家公立醫院作為試點醫院進行改革，目標是在2009年年底前，有390百萬城鎮地區僱員及居民加入基本醫療保險計劃，較2008年增加72百萬人。醫療改革計劃涉及投資額人民幣8,500億元(相等於約1,240億美元)，將為中國於2020年前實現全民獲得均化及普遍的基本保健服務打下良好基礎。

根據國務院醫療改革領導小組辦公室提供的數據顯示，由推行醫療改革方案起，中國自改革計劃於4月開始後已對保健方面投入人民幣716億元(相等於約105億美元)。此外，亦已訂立藥物目錄(「基本藥物目錄」)，為公立醫院新基本藥物制度最重要的部分之一，預期30%的公立城市社區衛生服務機構和縣級醫院將實施基本藥物制度。

中國總理溫家寶表示，於截至2011年的未來三年，計劃將對五個範疇投入人民幣8,500億元(相等於約1,240億美元)：

- (i) 擴大醫療保險的覆蓋率；增加城鄉居民納入基本醫療保險制度或新農村合作醫療制度覆蓋範圍，參保率於2011年前最少達到90%；
- (ii) 建立基本藥物制度，納入公眾最需要的藥物目錄；
- (iii) 改善醫療衛生服務體系，尤其加大基層建設的力度。今後三年內支援5,000所中心鄉鎮衛生院、2,000所縣級醫院和2,400所城市社區衛生服務中心建設；
- (iv) 促進城鄉地區的公共衛生服務逐步均等化；及
- (v) 推進公立醫院改革試點。

中國風濕病科市場

概覽

根據標點報告，全世界約有342百萬人患有關節炎及類風濕性關節炎。在亞洲，每六人中就有一人患上關節炎。目前，中國的關節炎患者估計有100百萬人以上，相當於全球總數約29.2%，而美國則佔約11.4%。

風濕疾病指一組慢性病，屬於不尋常的流行病學，影響關節及結締組織。然而，該組疾病均具有兩個特徵：均導致長期疼痛，以及難以治療。類風濕性關節炎（「類風濕性關節炎」）、痛風和骨性關節炎是三種最常見的風濕疾病。

慢性疾病及不適的患病率對醫藥及醫療服務的需求有直接的影響。下表根據衛生部的2008年統計數字，顯示十種主要慢性病的患病率。

十種主要慢性病患率(‰)

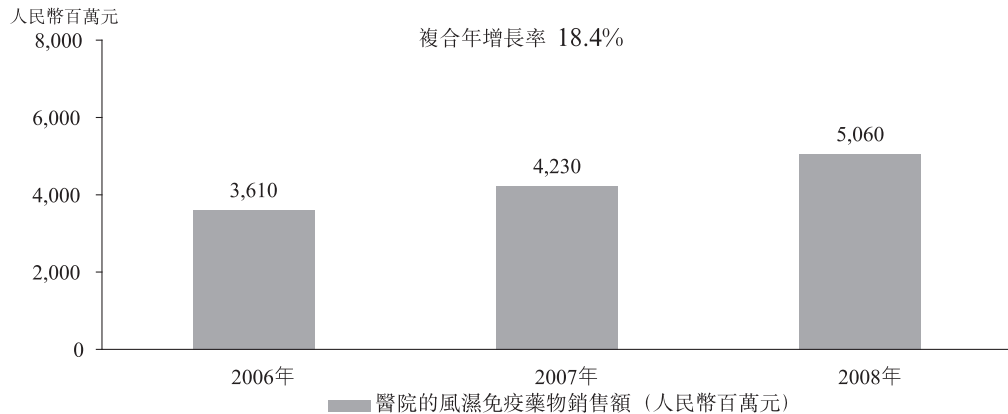
慢性病	患病率(‰)
1. 高血壓	54.9
2. 腸胃炎	10.7
3. 糖尿病	10.7
4. 類風濕性關節炎	10.2
5. 腦血管病	9.7
6. 脊骨病	9.5
7. 慢性阻塞性肺疾病	6.9
8. 缺血性心臟病	6.0
9. 膽石及膽炎	5.1
10. 腸胃潰瘍	3.3

資料來源：衛生部《2008年統計年鑑》

上述於2008年以患病率計算的十大慢性病中，類風濕性關節炎排行第四，可見對於類風濕疾病治療的需求會不斷增加。

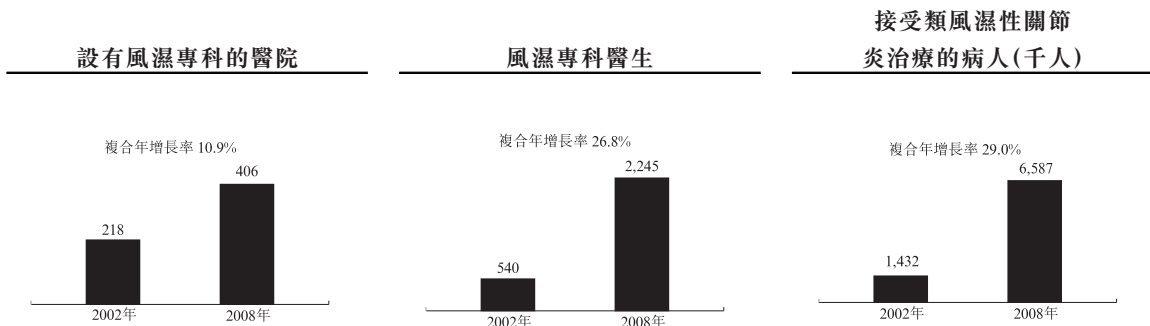
行業概覽

根據標點報告，由2006年至2008年，醫院增加採用治療風濕免疫疾病的藥物，複合年增長率約為18.4%。在醫院，治療風濕免疫疾病的藥物於2008年的銷售額為人民幣51億元（相等於約747百萬美元），較2007年按年增長約19.6%。按年增長率較2006年至2008年的複合年增長率高，可見中國的市場不斷擴大。下圖展示於截至2006年、2007年及2008年止三個年度醫院增加採用治療風濕免疫疾病的藥物。



資料來源：廣州標點醫藥信息有限公司

在中國，風濕疾病的醫藥治療近年方開始發展。隨著風濕疾病的治療需求及關注日益增加，這個特定行業具有豐厚的增長潛力。由2002年起，設有風濕專科的醫院、風濕疾病專家及治療中的類風濕性關節炎病人的數目均大幅躍升，說明如下：



資料來源：廣州標點醫藥信息有限公司

根據標點報告，由2002年至2008年，設有風濕病專科的醫院數目按複合年增長率約10.9%增長，而治療中的類風濕性關節炎病人及風濕專科醫生的數目則分別按複合年增長率

約29.0%及26.8%增加。鑑於中國為世界上其中一個增長最迅速的醫藥市場，而罹患風濕疾病的病人數目眾多且快速增長，治療風濕疾病的醫藥市場及相關醫療服務預期將會大幅增長。

五種常見的風濕疾病

類風濕性關節炎

類風濕性關節炎是最常見的慢性關節炎症，需要長期而持續的治療。類風濕性關節炎最明顯的病徵是關節腫脹及肢體僵強，尤其是手腳部分，導致疲倦、發燒、食慾不振，亦令行動不便及降低生活質素。目前，一般會結合使用風濕病慢作用藥及非類固醇消炎藥進行治療。風濕病慢作用藥依然為市場上治療類風濕性關節炎的主要產品之一。根據衛生部的資料顯示，2003年，中國的類風濕性關節炎患病率約為8.6‰，到2008年則增至約10.2‰。根據中國於2008年的人口為13億人計算，類風濕性關節炎的患者約達13.5百萬人。數據顯示，中國的十大主要慢性病中，類風濕性關節炎排行第四，而中國的類風濕性關節炎疾病個案現正呈現上升趨勢。

痛風

痛風為一種失調，特性為經常性嚴重關節炎、高尿酸血及尿素鈉積聚於關節內及關節附近。隨著中國人民的生活水平改善，飲食結構改變，痛風患者亦越來越多。痛風的病源是血液中的尿酸水平增加，血液中的尿酸水平增加乃由於含高嘌呤成份的食物或身體未能盡快將尿酸排出所致。隨著生活水平改善，肉類產品成為飲食的主要部分，而肉類則是含高嘌呤成份的主要食物種類之一。所有年齡組別中的痛風患病率約為0.84‰；根據中國於2008年的人口為13億人推算，痛風的患者約達11.2百萬人。此外，倘沒有適當治療，約5%至12%的高尿酸血症病人將發展成為痛風。

骨性關節炎

骨性關節炎（「骨性關節炎」）和類風濕性關節炎有相似之處，兩者均需要長期治療，治療時須採用多種藥物。根據標點報告，骨性關節炎在中國的總患病率約為15%，其中40歲年齡組別的患病率約為10%至17%，60歲年齡組別的患病率約為50%。75歲以上年齡組別中，約80%罹患骨性關節炎。

系統性紅斑狼瘡

系統性紅斑狼瘡是自身免疫介導的慢性疾病，影響結締組織。系統性紅斑狼瘡廣泛分佈於世界各地。根據標點報告，美國的患病率約為0.5%，英國約為0.04%–0.18%，澳洲約為0.5%，印度約為0.03%。中國系統性紅斑狼瘡的患病率則約為0.7%，以中國於2008年的總人口計算，中國的系統性紅斑狼瘡患者約有1.1百萬人。

強直性脊柱炎

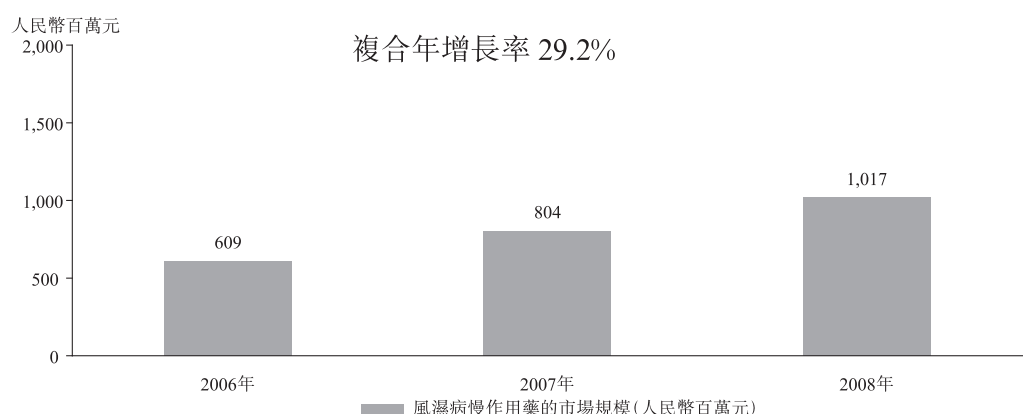
強直性脊柱炎是一種慢性進行性疾病，主要侵犯骶髖關節、脊柱骨突及脊柱旁的軟組織以及外周關節，並可擴至體內關節以外的部分。嚴重患者可發生脊柱畸形和關節強直。強直性脊柱炎的患病率在世界各地有所差異，美國約為1.3%–2.2%，而日本則約為0.5%–2.0%。中國強直性脊柱炎的患病率則約為2.6%，以中國於2008年的總人口計算，中國的強直性脊柱炎患者約有4.1百萬人。

醫療市場

有不同種類的醫藥可治療風濕免疫疾病，即抗炎鎮痛藥、激素類、風濕病慢作用藥及生物製劑。我們的核心業務現正集中於風濕病慢作用藥及抗炎鎮痛藥的銷售。

風濕病慢作用藥

根據標點報告，由2006年至2008年，風濕病慢作用藥使用量的複合年增長率約為29.2%，於2008年的銷售額為人民幣1,017百萬元（相等於約149百萬美元）。下表展示市場規模：



資料來源：廣州標點醫藥信息有限公司

行業概覽

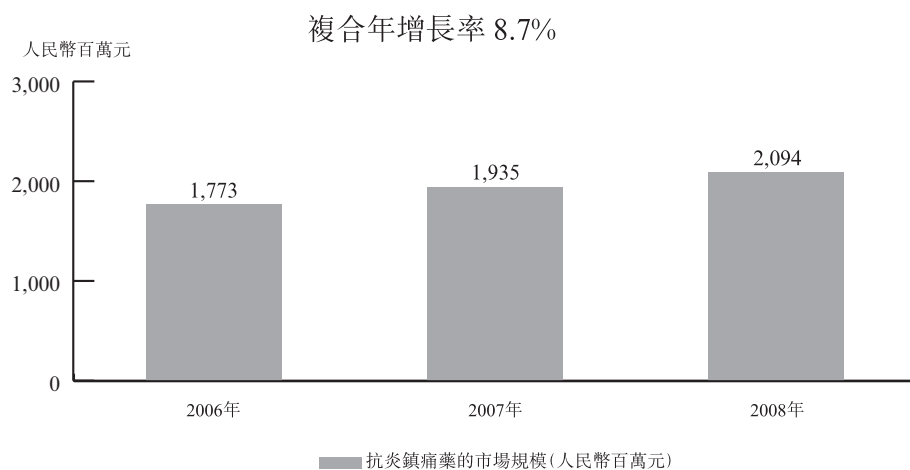
2008年，以風濕病慢作用藥的銷售額計算，寧波立華的帕夫林及妥抒分別排行第一及第四。由2006年至2008年，帕夫林及妥抒的銷售額分別錄得穩定增長，於2008年，銷售額分別達人民幣162百萬元(相等於約24百萬美元)及人民幣70百萬元(相等於約10百萬美元)，相比2007年，年增長率分別約為36.1%及84.2%。由2006年至2008年，妥抒的複合年增長率約為109.2%，為市場上三種主要來氟米特產品中最高。預期日後趨勢樂觀。

根據標點報告，2008年的中國五大風濕病慢作用藥供應商如下：

產品	市場佔有率		
	2006年	2007年	2008年
帕夫林	14.1%	14.8%	15.9%
愛若華	11.0%	9.1%	9.0%
紛樂	7.7%	8.2%	8.7%
妥抒	2.6%	4.7%	6.9%
新山地明膠囊	10.5%	7.7%	6.2%

抗炎鎮痛藥

根據標點報告，首五大抗炎鎮痛藥均屬於外資及合資企業的產品。由2006年至2008年，抗炎鎮痛藥使用量的複合年增長率約為8.7%，而於2008年，銷售額為約人民幣2,094百萬元(相等於約307百萬美元)。下表展示抗炎鎮痛藥的市場規模。



資料來源：廣州標點醫藥信息有限公司

本集團的表現勝於中國風濕病科市場、中國醫藥業及中國經濟。由2006年至2008年，中國實際國內生產總值增長及中國醫藥市場的複合年增長率分別約為11.9%及16.4%，由2007年至2008年，中國醫院治療風濕免疫疾病的藥物使用量及本集團收入的增長率分別約為18.4%及53.7%。

價格管制

中國銷售的若干藥品的價格須受中國政府管制。根據中國現行的價格管制政策，藥品被分類為兩個組別：(1)政府定價的藥品；及(2)市場定價的藥品。

政府定價的藥品包括納入保險目錄的藥品，以及若干精神科藥、抗疫藥及避孕藥等特別類別藥品，其生產或買賣將會構成壟斷。政府定價的藥品的價格乃受限於中國政府的價格管制。

並非受限於價格管制的藥品被分類為市場定價的藥品。該等藥品的價格由各家醫藥企業自行決定，在若干情況下，須報省級價格當局備案。

然而，製藥商從中國銷售藥品至海外市場並不受限於中國政府的任何價格管制。

商業反貪污措施

中國大部分醫院乃由中國政府擁有及營運，而其醫院藥房的收益構成醫院總收益的大部分。醫院向藥品製造商或分銷商大量採購藥品供應品，並一般按多項因素決定是否於其藥房納入某種藥品，包括醫生處方藥品的喜好、藥品的成本、藥品的處方功效及醫院的預算。醫院有關是否於其藥房納入某種藥品的決定可能會受貪污行為影響。該等行為一般包括藥品製造商或分銷商提供的非法回扣及其他利益，並主要由小型製造商及分銷公司使用。該等貪污行為亦可能影響醫生就所處方的藥品種類的決定。中國政府已加強反貪污措施，並於近年組織一系列政府支持的反貪污活動。其中，全國人大常委會於2006年修訂中國刑事法，增加貪污商業行為的懲罰。該等中國刑事法的修訂改善藥品供應商的監管，以確保彼等以公平及平等的原則進行業務，因而預期會令競爭市場標準化，增加消費者信心及推動醫藥業的進一步發展。