

# 江苏医药简报

(总第 414 期)

江苏省医药公司

联合主办

江苏省医药商业协会

2012.10.26

---

## 目 录

- 一、关于印发进一步加强药品安全信用体系建设工作的指导意见的通知
- 二、江苏试点省直管县卫生体制改革
- 三、全国各省、市、自治区七大类药品销售总额表
- 四、2003-2011 年江苏发展
- 五、信息摘录
- 六、2011 年上海医药商业
- 七、致会员单位

# 关于印发进一步加强药品安全信用体系建设 工作的指导意见的通知

发改财金[2012]2829号

各省、自治区、直辖市发展改革委，人民银行上海总部、各分行、营业管理部、省会(首府)城市中心支行，工业和信息化主管部门，商务主管部门，卫生厅(局)，工商局，食品药品监督管理局：

按照党的十七届六中全会精神和国务院关于社会信用体系建设的部署和要求，为加快推动药品安全信用体系建设工作，加强对各地政府相关主管部门、有关行业组织和药品领域企业工作的指导，保障人民群众用药安全有效、促进药品行业健康发展，特制定《关于进一步加强药品安全信用体系建设工作的指导意见》，现印发你们，请结合工作职责，认真贯彻实施。

附件：《关于进一步加强药品安全信用体系建设工作的指导意见》

国家发展改革委  
人民银行  
工业和信息化部  
商务部  
卫生部  
工商总局  
食品药品监督管理局  
2012年9月4日

## 关于进一步加强药品安全信用体系建设工作的指导意见

药品安全信用建设是社会信用体系建设的重要组成部分，是新时期国家药品领域规划的发展目标，也是促进药品行业科学发展的重要手段。药品安全事关人民群众日常生活和切身利益，事关经济社会健康发展，事关

社会和谐稳定。为了充分发挥各级政府、各相关部门在药品安全信用体系建设中的推动、规范、监督和服务作用，进一步规范药品生产经营秩序，完善诚信社会监督机制，营造行业诚信环境，防范药品安全事故发生，提高药品质量安全水平，促进药品安全信用体系建设，保障人民群众用药安全有效，现提出以下指导意见。

### 一、建立健全药品研制环节信用体系建设

加强药品研制环节备案管理与日常监管工作。强化药品研究申办者的主体责任，以药品研制各相关方 / 参与人员为征信对象，以监管过程中产生的记录为主要内容进行信用管理，提高研制环节的诚信意识和责任意识。在信用信息累积的基础上，逐步完善信用评级，开展信用分类管理，建立守信受益、失信惩戒的激励与制约机制。根据信用评级，适当调整监督检查的方式、力度，建立信用风险预警与通报制度，健全行业准入与退出机制。加强相关信息的公开，并通过“黑名单”、“不良记录”等方式，发挥市场调节与社会监督作用，促进药品研制过程的规范性，保障药品研究结果的可靠性，促进药品研究良性发展，从源头上保证药品的安全、有效和质量可控。

### 二、建立健全药品企业产品质量信用管理体系

推动药品企业完善质量管理体系。严格执行《药品生产质量管理规范》，提高生产环境标准，强化企业质量主体责任，认真实施质量授权人制度，加强员工培训，提高员工素质，实现全员、全过程、全方位参与质量管理，建立和落实质量风险管理、供应商审计、持续稳定性考察等质量管理制度，完善药品安全溯源体系。

增强药品生产经营企业诚信意识。健全企业自身信用管理机构，规范企业诚信经营行为，提高企业药品安全生产社会责任，建立药品安全信用风险预警、传递、管控机制和责任追究制度，完善药品质量安全长效管控机制。

### 三、完善药品流通体系，健全准入退出机制

各地区、各部门要结合医药卫生体制改革、城乡建设规划、人口增长

与密度和年龄结构变化、药品供应能力等实际，科学合理地布局药品批发零售网点的设置，推动实力强、管理规范、信誉度高的药品流通企业跨区域发展，形成以全国性、区域性骨干企业为主体的遍及城乡的药品流通体系。提高行业准入标准，加强日常监管和考核，建立退出制度，对违反诚信原则、有失信行为记录和违法违规的企业要限期整改，严重的取消经营资格。

#### 四、建立科学规范的药品招标采购机制

建立和完善药品行业诚信记录和市场清退制度，对采购过程中提供虚假证明文件，恶意竞标，中标后拒不签订合同，供应质量不达标药品，未按合同规定及时配送供货，向采购机构、医疗机构和个人进行贿赂和变相贿赂的，及时在网上公示并同相关部门实现数据交换，建立失信行为联合惩戒机制。

#### 五、建立药品临床使用评价制度

通过研究制定医疗机构临床医生及其从业人员信用评价指标体系，开展医疗机构药品临床应用合理性评估工作，促进临床合理用药。

#### 六、加强药品广告监管，规范药品广告发布活动

完善广告监测体系。加强药品广告监测检查，建立监测预警机制，实施药品广告动态监管，及时发现和制止违法药品广告的发布。完善监管执法联动体系。实施监测、监管、执法联动，各相关部门加强协调配合，及时查处发布违法药品广告的行为，对多次发布严重违法广告的药品生产、经营者采取列入“黑名单”、暂停销售、查办取缔等措施，加大联合公告、联合告诫、联合查处等工作力度。探索建立广告信用监管体系。研究设立广告主、广告经营者、广告发布者的信用评价指标，规范广告发布活动。

#### 七、加快完善药品安全领域信用制度建设

抓紧研究制定药品安全领域信用制度规范。通过药品安全信用征集制度、信用评价制度、信用披露制度、信用分类监管制度的制定和实施，建立药品企业信用档案，做到真实、准确、可追溯，并规定诚信记录的标识、存放、保护、检索、留存和处置等行业规范。根据药品安全信用评价结果

的差别确定不同的监管力度，充分发挥药品安全信用差异对药品企业的奖惩功能，切实提高药品安全信用监管水平，保障人民群众用药安全有效。

#### 八、加快药品行业信用信息资源整合

在各部门行业信息管理系统的基础上，完善药品行业信用信息记录，建立药品生产经营企业信用信息档案。各地区要对本地区各部门、药品行业等领域的信用信息进行整合，形成统一平台，实现对药品行业等领域失信行为的协同监管。依托现有国家电子政务网络资源，逐步建立完善部门间与地区间公共信用信息的互通和共享，以确保信用数据全面、及时、准确、公正，促进药品行业信用信息的应用和服务。

#### 九、建立健全信用分类监管机制

以药品企业静态登记信息和动态监管信息为基础，按照守法诚信度、行业风险度、区域重要度和动态警示度指标体系，对药品企业信用实现科学多维分类，建立守信企业激励机制、警示企业预警机制、失信企业惩戒机制、严重失信企业淘汰机制。对进入被吊销营业执照或取消药品生产许可证的药品企业数据库和一人有限公司数据库的企业及其法定代表人在全国范围内锁定，使“黑牌”药品生产经营企业及个人“一处失信、处处受限”。

#### 十、严格落实药品生产和经营主体责任，加强失信行为的联合惩戒

在实现行业内、地区内信用信息互联互通的基础上，加快建立药品安全失信记录档案。对人民群众日常生活造成危害、对药品行业健康发展和社会稳定构成影响的药品生产和经营主体的失信行为，不仅要在各级新闻媒体和网站上进行披露和曝光，还要将失信主体列为日常监督、重点监测或抽查的重点，并撤销其已有荣誉称号，依法在行政许可、资质等级评定、评优评先、享受政府补贴、投资项目核准，以及信贷投放等方面予以惩戒，同时实施法律、法规、规章规定的其他限制措施。

#### 十一、积极发挥行业协会的推动和自律作用

发挥行业协会在企业 and 政府之间的桥梁纽带作用。指导和鼓励行业协会制定和执行行规行约，支持行业协会承担行业统计、信息服务等行业管

理基础性工作，完善医药行业运行监测网络和指标体系，强化行业信息统计和信息发布。引导行业协会加强调查研究，反映行业情况和企业诉求，帮助企业解决实际困难。抓紧出台《药品流通企业诚信经营准则》的行业标准，鼓励行业协会推进诚信体系建设，培育企业质量信用意识，加强行业自律规则的建设。积极开展行业培训，促进企业交流与合作。

## 十二、进一步加强部门之间的协同合作

药品安全是重大民生问题，需要全社会各方面的广泛参与和积极配合。各有关部门要明确各自的工作职责和要求，各司其职，各负其责，密切配合，通力协作，结合各部门的实际，扎扎实实地抓好落实工作。尤其是在信用信息的归集开放、信用信息系统的共建共享等方面，一定要增强大局意识，破除本位观念。在宣传教育、法规制定、执法检查等方面，一定要相互协调，联手行动，提高工作的效率和成效，加快推动药品安全信用体系建设。

## 十三、开展诚信宣传教育，完善社会监督机制

加强药品行业诚信和职业道德教育。积极开展以“诚信至上，以质取胜”为主题的药品安全诚信承诺活动，广泛开展“诚信经营示范创建”活动，树立一批遵纪守法、诚实守信、管理规范、服务到位，能够积极履行社会责任，自觉接受社会监督的诚信经营典型。公开服务公约、服务项目和投诉举报电话，自觉接受政府、社会和舆论的监督，认真对待公众投诉，做到及时处理与反馈。

# 江苏试点省直管县卫生体制改革

江苏省卫生厅日前印发的《省卫生系统省直管县体制改革试点工作对接方案》提出，从10月1日起，该省在昆山、泰兴和沭阳3个县（市）进行省直管县卫生体制改革试点，旨在转变政府职能，减少行政层级，理顺条块关系，降低行政成本，提高行政效能，促进县域卫生事业发展，为公众提供更好的医疗卫生服务。

试点县卫生局行使与市卫生局相同的行政管理权限，试点县卫生局直接接受省卫生厅业务指导。省卫生厅、市卫生局直接下放给试点县卫生局外部管理权限1项：卫生院、一级综合医院、一级中医医院、护理院、100张床位以上的疗养院、康复医院等医疗机构设置审批执业登记（变更）及校验行政许可。此外，外部管理权限进行调整，省卫生厅委托下放医疗广告审批等2项行政许可，消毒产品生产企业卫生许可等6项行政许可减少层级；市卫生局委托下放从事婚前医学检查技术服务机构的执业许可和人员资格认定等4项行政许可。对省级科研项目评审等4项内部管理权限，由试点县卫生局直接向省卫生厅申报，减少层级。

——摘自江苏省卫生厅网站 2012.10.10

# 全国各省、市、自治区七大类药品销售总额表

序号	地区	2011 年销售总额 (万元)	2010 年销售总额 (万元)
	全国总计	94265552	70844299
1	上海市	8720000	7027893
2	北京市	8240298	6893055
3	安徽省	7820000	4705657
4	浙江省	6770001	5638914
5	江苏省	6701563	5911905
6	山东省	6100001	5010876
7	广东省	6000000	5010799
8	重庆市	4516765	2251208
9	天津市	4514500	3088082
10	湖北省	3759417	2843883
11	云南省	3299400	1146958
12	河南省	3279064	2151698
13	河北	2965850	2375449
14	湖南省	2779999	2315784
15	四川省	2618048	1837054
16	辽宁省	2117063	1918952
17	山西省	2020000	1755654
18	福建省	1813657	1575663
19	黑龙江省	1686000	1050731
20	江西省	1658613	1429131
21	广西壮族自治区	1330000	705693
22	陕西省	990000	920212
23	吉林省	866507	438888
24	新疆维吾尔自治区	830000	490790
25	海南省	810396	930817
26	甘肃省	786733	534982
27	贵州省	635258	520690
28	内蒙古自治区	407713	238694
29	宁夏回族自治区	159411	87791



数据来源：商务部药品流通行业统计直报系统

## 2003-2011 年江苏发展(摘自新华日报)

项目	单位	2002 年	2011 年	十年增长幅度
GDP	亿元	10607	49110	年均增长 13.5%，全省经济总额已跃居全球经济体第 19 位
人均 GDP	元	15849	62290	是各省之首，扣除物价因素，是 2002 年的 2.93 倍，年均增长 13.8%
规模以上工业增加值	亿元	3547	25035	年均增长 18.6%，全国制造业第一大省，电子信息、纺织服装、装备制造、冶金、石化等八大工业行业中已有六个行业跃升“万亿级”
进出口额	亿美元	703	5398	是 2002 年 7.68 倍，年均增长 25.4%
固定资产投资	亿元	3849	26694	1 年均增长 24%
财政总收入	亿元		14120	是 2002 年 9.52 倍，年均增长 28.4%
地方财政一般预算收入	亿元	644	5149	年均增长 26%
城镇居民可支配收入	元	8178	26431	年均增长 13.9%
城镇人均住房面积	平方米	26.5	35.1	年城镇人均住房面积增加 3.1%
城乡人均住房面积	平方米	34.7	48.6	
农村人均住房面积				年农村人均住房面积增长 3.7%
农民每百户拥有的电冰箱	台	24	67	年电冰箱年均增长 12%
农民每百户拥有的空调	台	8	57	年空调年均增长 24.1%
农民每百户拥有的电脑	台	1	16	年电脑年均增长 35.9%
农民每百户拥有的手机	部	25	183	年手机年均增长 24.7%

城镇每百户拥有的空调	台	70	196	年空调年均增长 12.1%
城镇每百户拥有的电脑	台	21	97	年电脑年均增长 18.4%
城镇每百户拥有的汽车	辆	0.2	24	年汽车年均增长 70.2%
居民人均储蓄存款	元	8475	32808	年均增长 16.2%
居民储蓄	万亿元		2.59	金融机构存款余额 6.57 万亿元，居民占 39%
研发经费支出	亿元	109	1070	年均增长 28.9%，2011 年占 GDP2.2%，比 2002 年提高 1.2 个百分点
研发人员	万人	8	46	2011 年比 2002 增加 38 万，两院院士 2011 年 90 人，比 2002 年增加 8 人
发明专利授权量	件	334	11043	年均增长 47.5%，10 年前平均一天不到一件，10 年后一天 30 件
接待游客人数	万人	223	737	年均增长 14.2%，外汇增长 1%，GDP 增长 0.69%
普通高校在校学生	万人	74	179	年均增长 10.3%，2011 年高校 126 所，比 2002 年增加 32 所

# 信息摘录

一、上半年医药工业喜忧参半，利润总额同比增长 17%

“2012 中国医药工业信息年会”数据显示，今年上半年医药工业实现销售收入 8094 亿元，同比增长 19.1%；利润总额 810.7 亿元，同比增长 17.7%；销售利润率 10%。这组数据与今年一季度 GDP 同比增长 8.1%，二季度同比增长 7.8%相比，无疑是令人喜悦的，不仅如此，今年一季度医药工业增加值的增速为 16.6%，超出全国工业增加值平均增速 5 个百分点，二季度仍然超出 4 个百分点；从生产效益上看，上半年国内全部工业实现利润同比下降 2.8%，而医药工业却是同比增长 17.8%。

尽管医药工业销售和利润依然保持两位数增长，但相比 2011 年销售收入同比增长 28.7%，利润增长 23.24%相比，增幅已明显放缓。

“2012 全国医药工业信息年会”上披露的数据显示，中药饮片、中成药利润增速在上半年医药工业细分领域中，排名第一和第三，分别达到 28.8%、22.4%，而化学原料药同比下降 2.7%。中成药在中国医药产业结构构成中，2009 年—2011 年占比分别为 22.4%、22.6%、22.9%，今年预计可达 24.1%，到 2015 年我国中药产业总产值将达到 5600 亿元，较 2010 年接近 3200 亿元的规模相比，复合增长率将达到 12%。

二、我国 GAP 认证企业仅 75 家。

据统计，我国目前通过中药材 GAP（即中药材生产质量管理规范）认证的企业仅有 75 家。今年 6 月，工信部发布了《2012 年度国家拟扶持中药材生产建设项目》的公告。在公布的 60 个建设项目中，重点扶持的 38 个品种都是依据“十二五”规划确定的重点扶持的 100 个大宗和濒危中药材品种选定的，包括 30 万亩茯苓、20 万亩连翘、5 万亩山茱萸、3 万亩滇龙胆等 30 个品种、共 49 个项目的常用大宗药材生产基地建设，中药材扶持资金规模再次增加 1000 万元，扶持规模达到了 1.36 亿元。

三、日前召开的“2012 中国药品零售信息发布会”上，记者了解到 2012 年药品终端市场或将达 2268 亿元，增速放缓。中康咨询下属机构 CMH 和 MDC 零售检测数据显示，2011 年药店零售终端市场规模为 2038 亿元，较上

一年增长率为 9.98%，预计 2012 年我国药品零售终端市场增长率将重新恢复到 10%以上，目前连锁药店店铺占药店总数的 41%。

四、全国抗菌药市场将缩水 400 亿元，行业或重新洗牌。

随着被称为历史上最严抗菌药管理办法的《抗菌药物临床应用管理办法》的实施，各医疗机构的抗菌药物管理更加严格，使用量大副下降。据业内估算，全国抗菌药市场缩小 5%左右，估计能达到 400 亿元。可能还会有厂家被淘汰。不少生产企业大幅减产，行业面临重新洗牌。

五、OTC 行业竞争壁垒提升，龙头企业更具有竞争优势。

OTC（非处方药）市场具有持续未定增长的生命力。国金证券策略分析师李敬雷认为，OTC 具有持续稳定增长的生命力，理由有三，首先，自我药疗意识提升有利于国内 OTC 行业发展。其次，我国现有 2.6 亿慢性疾病患者，多数慢性病都可以通过合理的使用 OTC 药物进行自我治疗；第三、农村具有很大的增长空间。

资料显示，全球 OTC 市场规模约 750 亿美元（出厂价），已经到成熟期，每年增速 2%至 3%，止痛、感冒和胃肠用药是全球 OTC 药品市场上的三大主导产品，约占整体市场规模的 75%。美国是全球最大的 OTC 药品消费国，中国 OTC 行业发展仅十余年，市场规模约 60 亿美元（出厂价），年均增长 15%至 20%。

基于中国庞大的未激发的消费人群，以及自我药疗意识的提高，，OTC 药品需求会持续增长，到 2020 年中国有可能称为全球最大的 OTC 药品销售市场之一。

六、有数据显示，2010 年我国化妆品市场销售总额达 1200 亿元，其中药妆市场总额达 480 亿元。在全国 40 万家药店中，社区店占比高达 80%，而化妆品的销售占比只有 2.11%。

七、上半年维生素类出口达 10 亿美元，我国维生素产业待升级

维生素类是我国医药出口中最具规模的大类之一。今年上半年出口金额达到了 10.24 亿美元。我国是维生素生产大国和货品出口大国，上半年 VC 出口数量为 5.32 万吨，同比下降 12.53%；出口金额 2.19 亿美元，同比

下降 34.49%；出口均价为 4.13 美元/公斤，同比下降 25.13%，目前 VC 全球产能已严重过剩，截止 2009 年，我国 VC 生产企业有 5 家，产能为 12.6 万吨，而国际需求量为 10 万吨，2009 年后，我国陆续新建、扩建、拟建诸多 VC 项目累计产能高达 12 万吨，仅国内总产能就接近 25 万吨，是全球市场需求量的 2.5 倍，我国 VC 生产企业占据全球市场 85%—90%的份额。

VE 上半年出口 1.96 万吨，同比下降 9.19%，出口金额为 3.69 亿美元，同比下降了 0.84%；出口均价为 18.75 美元/公斤，同比涨幅达 9.2%。

——摘自《中国自我药疗产业简讯》2012 年第 8 期

## 2011 年上海医药商业

截至 2011 年底，上海药品批发企业 124 家，药品零售连锁经营企业 39 家，连锁直营门店 1560 家，连锁加盟药店 1238 家，合计 2798 家，占零售药店总数的 84.23%，零售单体药店 524 家，全市累计药店 3322 家，OTC 柜台 302 家。

2011 年药品销售总额 872.06 亿元，同比增长 13.16%，全国同行第一。作为医药商业重要组成部门，医疗器械和化学试剂的经营规模逐步扩大。2011 年民用医疗器械销售品种占药品零售主流企业商品总数的比重已占 18%左右，销售总额占比达 17%左右。化学试剂年销售增幅达 16%左右，销售品种达 7000 种以上。

目前，上海已建成三个现代化医药物流中心，物流配送能力超过 350 亿元商品规模；有三个在建和规划中的现代化医药物流中心，预计建成后物流配送能力可达 1000 亿元商品规模以上，还有四家药品批发企业具有第三方配送业务资质；另有近 100 个仓储物流中心，有 5 家药品零售连锁开

展了网上购药任务。

2011年上海医药商业全年购进889.14亿元，同比增长21.7%，比去年上升10个百分点。从购进渠道看，进口购进91.75亿元，同比增长70.85%，比去年同期上升近30个百分点。进口购进占购进总额比重仅为10.3%；从批发贸易业购进420.21亿元，占购进总额47.24%；从生产者购进377.18亿元；占购进总额42.42%。

2011年上海医药商业全年销售收入872.06亿元，位居全国各省市行业第一，销售收入同比增长13.16%，增幅比去年同期上升5个百分点。对医疗终端的销售为35%，对零售终端的销售为7%，对批发的销售为52%，对居民的销售为6%。

2011年上海医药商业对医疗机构销售为300.04亿元，同比增长9.37%，增幅下滑0.3个百分点。从销售大类看，占医疗机构市场份额最大的药品类销售同比增长8.91%，与去年同比增幅下降了1个百分点。

2011年上海医药商业终端销售中对医院的销售占85.45%，医药商业的主渠道仍是医疗机构，这和全国同业情况大致相同。

2011年全年批发销售达520.92亿元，同比增长19.42%，其中向外省市批发销售301.12亿元。增长21.06%，市内批发销售13.64亿元，同比增长22.87%，对零售药店配送57.31亿元同比增长19.39%。

全年出口19.61亿元，同比增长10.81%

2011年上海医药商业零售总额51.09亿元，同比增长2.89%，增幅比上年下降近2个百分点。

2011年，从零售门店销售各大类看，药品类销售29.02亿元，同比下降2.52%，占零售市场份额56.8%；非药品类销售22.07亿元，同比增长10.98%，占零售市场份额43.2%。

2011年，据协会统计的31家药品零售连锁企业的数据，上海药品零售连锁企业直营门店为1406家，比上年增加18家，其中医保定点药店284家，比上年增加57家；加盟零售连锁企业药店1134家，比上年增加5家，加盟医保定点药店72家，比上年增加24家。

2011 年上海医药商业利润总额 18.25 亿元，同比增长 9.08%，行业净利润 13.78 亿元，同比增加 3.87%，如扣除上药控股的总额，那么行业利润同比负 15.28%，比上年跌去近 9 个百分点。

2011 年上海医药商业平均毛利率 8.86%，比上年减少 0.5 个百分点；费用率 6.56%，与上年持平；利润率 1.90%，比上年减少 0.2 个百分点。

2011 年底，上海医药商业应收账款净额达 162.31 亿元，同比增长 25.09 亿元，行业平均周转天数 55 天。2011 年底，库存 105.51 亿元，同比增长 24.21%，行业平均周转天数 39 天。

2011 年继辉瑞有限公司之后，强生（中国）投资有限公司在上海取得了药品分销经营许可。

据第六次人口普查（2010 年），上海总人口 2301.92 万人，其中外省市来沪常住人口 897.7 万人，截至 2011 年底，上海市户籍 60 岁以上老年人口已占全市户籍人口的近 24%，而全国仅为 7%，预计 2015 年老龄化人口将达到 29%，2030 年达到 40%。

2011 年上海城市居民家庭人均年可支配收入为 36230 元，比上年增长 13.8%，农村居民家庭人均可支配收入 15644 元，比上年增长 13.8%；全年城市居民人均消费支出 25102 元，比上年增长 8.2%。

2012 年，基本医疗保障制度覆盖全市城乡居民，参保（合）率达到 90% 以上。上海市城镇居民医保的住院医疗费用总体报销比例从原来的 61% 左右提高到 70% 左右。城镇居民医保人均筹资标准从 2011 年的 919 元提高到 2012 年的 1066 元，人均提高 147 元。

——《2011 年上海医药商业发展白皮书》

## 致会员单位

欢迎各会员单位将企业风采、发展动态、创新经营模式等整理成书面稿件，发至协会，协会将在《江苏医药简报》中与读者分享。

联系人：陆文清；联系电话：18951683602。

Email: lwq657@sina.com

江苏省医药商业协会

电话：025-86617746

传真：025-86635395

邮编：210008

地址：南京市北京西路6号3楼

---

### 《江苏医药简报》寄发名单：

发：各会员单位

报：江苏省委办公厅

江苏省人民政府办公厅

江苏省人大常委会办公厅

江苏省政协办公厅

江苏省民政厅

江苏省卫生厅

江苏省食品药品监督管理局

江苏省商务厅

江苏省人力资源和社会保障厅

江苏省物价局

江苏省国资委

江苏省国信资产管理集团有限公司

送：相关医药商业（行业）协会