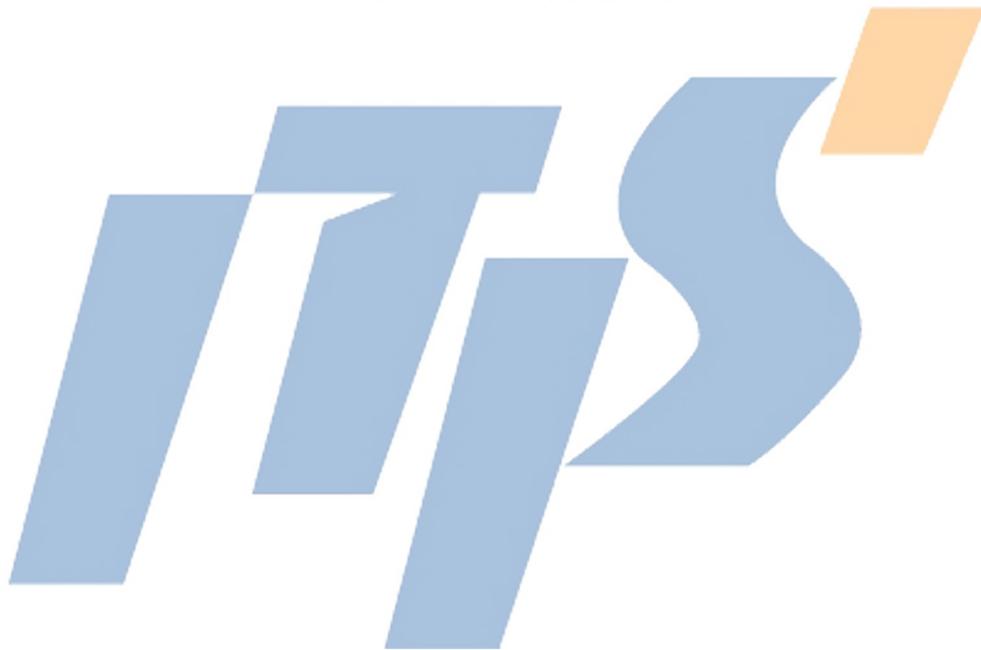


DCB-102-S401

馬來西亞藥品產業發展 現況與前景



賴瓊雅、陳正揚、陳秋玲 著

委託單位：經濟部技術處

執行單位：財團法人生物技術開發中心

摘要

全球經濟在金融風暴及歐債危機之後，成長動能逐漸往新興市場版塊移動，新興市場也成為驅動全球藥品市場成長的主要動力來源。我國以學名藥為主的製藥產業在面對健保藥價不斷調降而受到利潤空間壓縮後，亟需將市場對策轉為外銷拓展。東南亞因地緣接近，又是藥品市場快速成長的區域，將是我國製藥產業發展國際化的重要切入區域。

分析全球藥品市場的發展趨勢，占全球藥品市場近 70%份額的已開發國家受到新藥研發上市受阻、專利懸崖進入高峰期、經濟成長遲緩的影響，預估未來五年（2012~2017 年）市場複合成長率只有 1~3%左右，而新興藥品市場（Pharmerging）則因經濟成長率高、醫療保險覆蓋率不斷擴增及醫療支出占 GDP 比重持續升高等因素，預估未來將有高達 17%的成長率。

以亞洲東協國家（Association of Southeast Asian Nations, ASEAN）醫藥市場來看，多數東協國家市場規模偏小、人均藥物支出低、利潤空間也相對低之下，市場營銷並不容易，但此一市場因地緣與文化因素，在 ASEAN 大框架之下，法規有邁向協合化之趨勢，極可能成為類似於歐盟的「泛單一國家市場」，讓此一區域市場備受期待。但以現狀而言，整合區域市場的實際運作仍未清楚浮現，而提前布局重點市場已成必要動作。

目前在 ASEAN 醫藥市場中，馬來西亞由於與國際接軌程度較高（2002 年加入 PIC/S GMP 架構、近年成功取得 OECD GLP MAD 交互認證），明顯已具 ASEAN 醫藥市場領頭羊角色，且馬來西亞市場具有一定可期性，因而已慢慢嶄露頭角，成為跨入東協區域型市場的最佳試金石之一。

2012 年馬來西亞藥品市場約 19.6 億美元，未來五年（2012~2017 年）複合年成長率高達 11.6%，受惠於整體經濟的穩定發展（GDP 年

成長率平均在 4.5~5.5%)，馬來西亞藥物市場的高速成長並不會對於整體政府支出造成太大壓力，以馬國的藥物支出占 GDP 比重來說，2012~2017 年大約在 0.65~0.68%，整體醫療保健支出也僅占馬國 GDP 總額之 3.5~4.0%左右，與 OECD 國家整體醫療保健支出占 GDP 比重約 10%的平均數據來說，馬國的醫藥市場仍有長足發展空間，相對的政府直接進行價格抑制的舉動不會過於強烈。

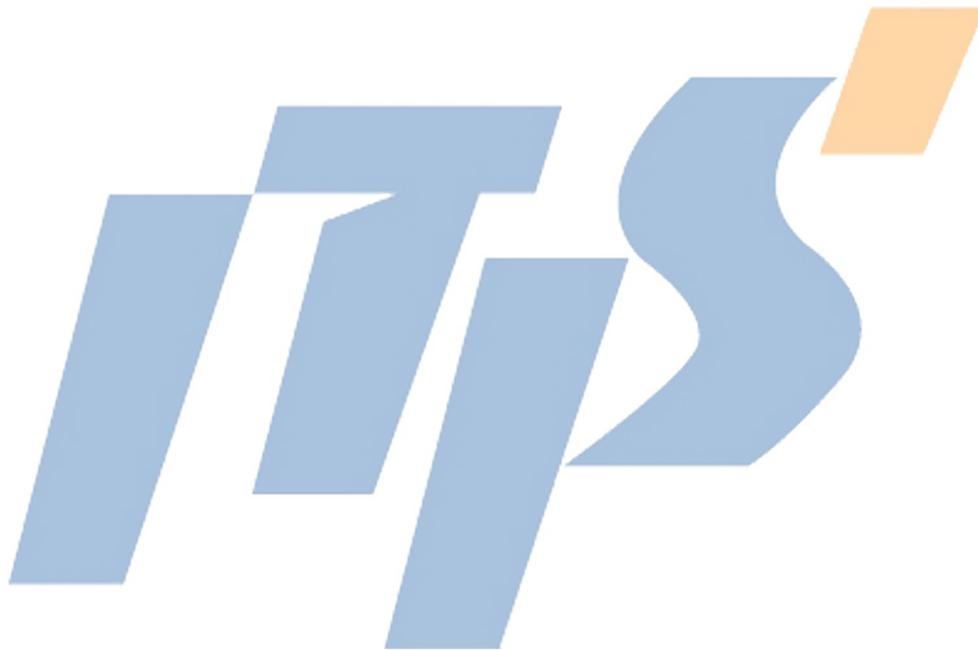
然而，馬國政府目前正積極推動「one care for one Malaysia, 1C1M」的醫療改革計畫，同時 NKRA (National Key Result Area，國家關鍵成效領域政策) 扶持國內學名藥產業 (最大的影響面在於藥品專利到期後政府公立醫院僅能開立學名藥處方箋)，讓馬國的藥物市場結構變成不利於原廠專利藥物直接開發的市場。以目前馬來西亞的人均藥物支出 (67.1 美元/人/2012 年) 來看，對於一線跨國藥廠來說並不具太大的市場誘因，目前多數跨國大型藥廠的專利藥品進入策略都是透過大型國際專業醫藥代理商 (Zuellig、DKSH) 進入，但對於其他廠商而言，馬來西亞醫藥市場對於其他後進 (late-comer) 國家廠商來說有一定的利潤空間與成長性，在不必與跨國藥廠「直接」競爭的情況下，加上國家政策上鼓勵學名藥的使用，馬來西亞本土廠商技術並非非常突出的情況下 (有市場需求與技術合作空間)，馬國市場對於後進國家廠商格外具吸引力。

綜言之，馬來西亞藥品市場主力仍是跨國代理商代理大型藥廠的產品為主，本地廠商產品線較為缺乏，印度廠商狹低價大舉進攻市場，威脅本地廠商之市場空間。目前我國廠商仍具有劑型開發優勢的利基條件下，與馬國本地廠商合作不啻為一種共同擴展市場的可能。在生產端規範上，馬來西亞與我國都採 PIC/S GMP 規範，法規協合時面臨的問題複雜度較低，此外，近期國內也有兩家 BE 試驗 CRO 廠商接受馬來西亞監理單位實地查核通過，未來在 BE 交互認證上成本壓力也減輕許多，因此，藥證取得成本將更為減輕。

除了剛性市場需求面外，馬來西亞政府與半政府單位相當積極意

圖炒熱 Halal 醫藥品市場之議題，雖馬國已首先提出了全球第一個 Halal 藥品認證官方文件，但在處方藥市場上面臨到的阻礙仍將非常大，難出現強制落實的可能，而 Halal 藥品市場的實際功效儘可能在 OTC 藥品領域，國內廠商需留意此一動態。

除特定廠商外，目前我國廠商進入馬國處方藥市場的經營模式都是由當地代理商主動接洽，由代理商採購進入市場；隨著馬來西亞醫藥市場規模持續擴增，部分利基性產品銷售潛力將持續成長，國內廠商可考慮自設公司或慎選代理商進入馬國市場。



目 錄

第壹章	緒論	1
一、	研究動機與目的	1
二、	研究架構	2
第貳章	東南亞新興市場之發展潛力	5
一、	經濟現況綜觀	5
(一)	全球宏觀經濟	5
(二)	東南亞經濟發展趨勢	9
二、	藥品市場現況	13
(一)	全球市場現況	13
(二)	東南亞市場現況	17
(三)	未來發展趨勢	19
三、	人口結構概況	21
(一)	人口分布及未來發展趨勢	21
(二)	人口年齡結構趨勢	22
四、	醫藥商業環境	24
(一)	醫院及病床數量	24
(二)	醫療支出現況及趨勢	26
(三)	風險／利潤商業環境評級	28
第參章	馬來西亞藥品市場環境評估	33
一、	馬來西亞概況	33
二、	整體環境現況及趨勢	36

(一) 政經概況	36
(二) 藥品市場發展歷程	39
(三) 藥品法規及政策	41
(四) 藥品支付制度	53
(五) 醫療體系	55
三、馬來西亞流病概況	58
第肆章 馬來西亞藥品市場與產業現況	61
一、藥品市場分析	61
(一) 整體市場概況	61
(二) 市場結構分析	62
(三) 學名藥市場現況及趨勢	63
(四) 藥品治療領域市場及產品分析	64
二、產業結構	68
(一) 產值及進出口	68
(二) 產業概況	69
(三) 藥品產業競爭態勢	75
(四) 主要廠商營運策略	78
第五章 從馬來西亞看清真商機	81
一、全球穆斯林人口及市場	81
(一) 全球穆斯林人口	81
(二) 全球清真市場	83
二、清真 (Halal) 認證	87
(一) 清真 (Halal) 認證簡介	87

(二) 各國 Halal 認證及驗證概況	88
(三) 醫藥品 Halal 認證概況	90
三、馬來西亞於清真藥品商機中的定位	93
(一) 清真藥品商機	93
(二) 馬來西亞之優勢	95
第陸章 我國進入機會及障礙	97
一、馬來西亞市場趨勢預測	97
(一) 市場趨勢預測	97
(二) 我國進入之機會及風險	101
二、馬來西亞藥品上市要件及流程	103
(一) 藥品註冊文件需求	103
(二) 藥品註冊審查流程	106
三、藥品上市主要進入障礙	109
四、結論及建議	112
(一) 馬來西亞藥品市場商機	112
(二) 市場進入之關鍵要素	113
(三) 我國廠商之發展建議	116
參考文獻	119
附錄：藥品註冊文件要求	121

表目錄

表 2-1-1	亞洲發展中國家 GDP 成長率現況及預估	11
表 2-2-1	東南亞主要國家處方藥市場規模與成長表現	19
表 2-4-1	東南亞主要國家醫藥風險／利潤商業環境評級	29
表 2-4-2	東南亞主要國家醫藥商業利潤環境評級	30
表 2-4-3	東南亞主要國家醫藥商業風險環境評級	31
表 3-2-1	2013 年馬來西亞主要經濟指標	37
表 3-2-2	馬來西亞醫藥衛生環境分析	38
表 3-2-3	馬來西亞各產品類別註冊及許可實施時程表	40
表 3-2-4	馬來西亞藥品註冊指引文件發展歷程	40
表 3-2-5	馬來西亞醫藥政策演進	49
表 3-2-6	馬來西亞公立初級醫療照護體系	56
表 3-2-7	馬來西亞公醫療照護體系收費比較	57
表 3-3-1	1986～2006 年馬來西亞疾病盛行率占比	59
表 4-1-1	2012 年馬來西亞藥品市場前 20 大暢銷藥物	65
表 4-2-1	馬來西亞許可之藥品生產商分布	71
表 4-2-2	馬來西亞許可之進口代理商分布	72
表 4-2-3	馬來西亞許可之藥品經銷商分布	74
表 4-2-4	2012 年馬來西亞藥品市場銷售額前 20 大藥廠	76
表 4-2-5	馬來西亞藥品市場重要廠商簡介	78
表 5-1-1	2010～2030 年穆斯林人口增長規模最龐大的前十國	83
表 5-1-2	全球清真食品市場分布比重	84

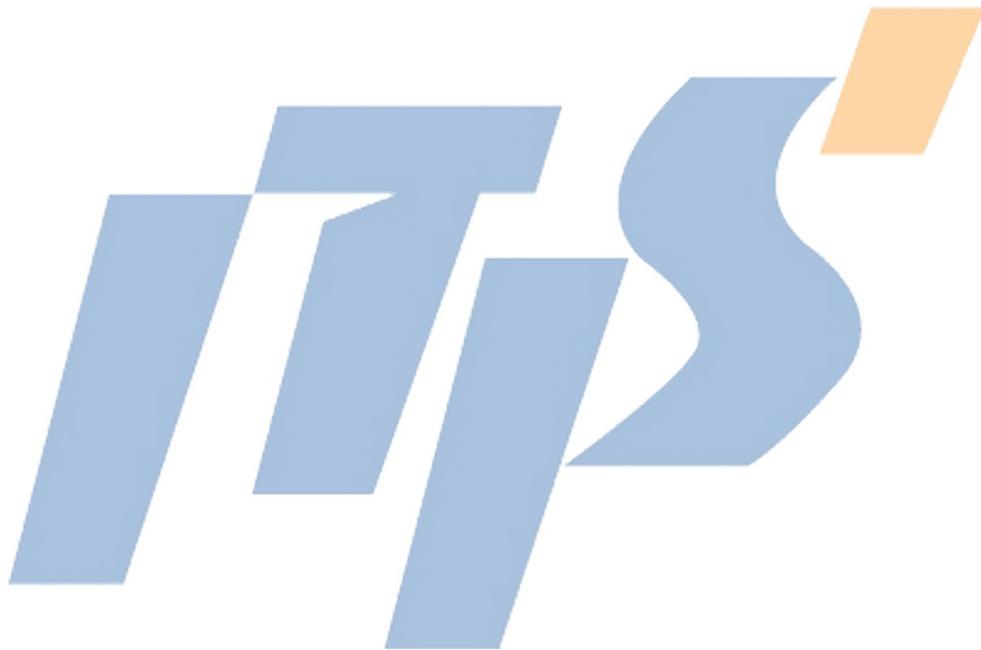
表 5-1-3	清真食品主要市場消費力比較	86
表 5-2-1	主要清真認證機構	89
表 6-2-1	需完整評估之產品類別	104
表 6-2-2	簡略評估之產品類別	104
表 6-2-3	各產品類別之送件要求	105
表 6-2-4	各產品類別之註冊流程時間表	107
表 6-2-5	各產品類別註冊收費表	108
表 6-2-6	各產品類別需 GMP 及 GDP 查核之指引	108
表 6-2-7	許可證申請	109
表 6-2-8	其他申請費用	109
附表 1-1-1	完整評估之基本要求_步驟 1	121
附表 1-1-2	完整評估之基本要求_步驟 2_Part I	123
附表 1-1-3	完整評估之基本要求_步驟 2_Part II	125
附表 1-1-4	完整評估之基本要求_步驟 2_Part III	127
附表 1-1-5	完整評估之基本要求_步驟 2_Part IV	128
附表 1-1-6	簡略評估之基本要求_步驟 1	129
附表 1-1-7	簡略評估之基本要求_步驟 2	131

圖目錄

圖 1-2-1	研究架構	2
圖 2-1-1	各地區之 GDP 成長率	6
圖 2-1-2	已開發與開發中經濟體之 FDI 金額占比	7
圖 2-1-3	2012 年主要國家 FDI 金額占比	8
圖 2-1-4	2012 年主要國家消費者信心指數	9
圖 2-1-5	全球各地區實質 GDP 成長比較	10
圖 2-1-6	東協各國國民收入變化	12
圖 2-2-1	2004~2017 年全球醫藥市場走勢	14
圖 2-2-2	2007~2017 年全球醫藥區域市場分布變化	15
圖 2-2-3	2012~2017 年醫藥市場區域市場分布變化	16
圖 2-2-4	亞太與東南亞主要市場之規模與成長性評比	18
圖 2-3-1	2012 年全球人口分布圖	21
圖 2-3-2	2012 新興國家及東協五國人口數	22
圖 2-3-3	2012~2050 年東南亞年齡趨勢圖	23
圖 2-3-4	2012 年主要國家年齡結構	23
圖 2-4-1	2012 年亞洲不同國家醫院及病床數量	24
圖 2-4-2	2012 年亞洲不同國家醫療專業人員密度	25
圖 2-4-3	全球各地區健康醫療支出占總 GDP 比率	26
圖 2-4-4	2011 年各國家健康醫療支出占總 GDP 比率	27
圖 2-4-5	2012 及 2022 年亞洲發展中國家健康醫療支出占總 GDP 比率	27
圖 3-1-1	馬來西亞行政分布地圖	33

圖 3-1-2	馬來西亞人口種族分布	34
圖 3-2-1	2004~2012 年馬來西亞主要經濟指標	38
圖 3-2-2	馬來西亞藥品監管重要發展里程碑	39
圖 3-2-3	馬來西亞衛生部組織架構圖	43
圖 3-2-4	馬來西亞 NPCB 組織架構圖	44
圖 3-2-5	馬來西亞藥品法規概要	46
圖 3-2-6	馬來西亞 DUNas II 五大政策方針	50
圖 3-2-7	馬來西亞醫療體系	55
圖 3-3-1	1990 年與 2010 年馬來西亞 YLL 差異	58
圖 3-3-1	1990 年與 2010 年馬來西亞 DALYs 變化	60
圖 4-1-1	2009~2017 年馬來西亞藥品銷售額及成長率預測	61
圖 4-1-2	2009、2012、2017 年馬來西亞藥品次產業市場分布	62
圖 4-1-3	2012 年馬來西亞前 10 大治療領域市場值及成長率	64
圖 4-2-1	2009~2017 年馬來西亞醫藥品進出口變化	68
圖 4-2-2	馬來西亞許可之各產品類別生產商數量及占比	70
圖 4-2-3	馬來西亞許可之進口代理商數量及占比	72
圖 4-2-4	馬來西亞許可之經銷商數量及占比	73
圖 5-1-1	2010 年全球穆斯林人口分布	81
圖 5-1-2	2010 年亞洲穆斯林人口分布	82
圖 5-3-1	2009~2017 年馬來西亞 OTC 市場預估	94
圖 5-3-2	2009~2017 年印尼 OTC 市場預估	95
圖 6-1-1	馬來西亞醫療支出發展趨勢	97
圖 6-1-2	馬來西亞藥品市場發展之動力及阻力	98

圖 6-1-3	馬來西亞藥品市場結構趨勢	100
圖 6-2-1	馬來西亞藥品註冊流程	106
圖 6-4-1	馬來西亞藥品市場進入之關鍵要素評估	113



第壹章 緒論

一、研究動機與目的

在全球藥品市場的發展上，新興市場已成為未來重要布局的戰場，我國製藥產業主要以學名藥生產為主，面對國內健保藥價不斷調降，產業面臨利潤空間有限，亟需拓展外銷市場對策。在全球化趨勢下，選擇外銷市場時，東南亞國家因與我國地緣接近，將是我國製藥產業發展國際化的重要切入市場。

全球藥品市場的區域版圖逐漸往新興市場轉移，新興市場將是藥品市場未來成長的主要動力引擎，而包含印度及中國大陸的亞洲市場更是在藥品市場的成長主力。除了印度及中國大陸人口眾的兩大市場外，東協十國因經濟處於起飛階段，又多是人口紅利國家，其醫藥市場發展潛力大，2012~2017年的CAGR將是二位數成長，但各國之間亦存在極大的差異性，造成在藥品市場的投資報酬與風險不一，因此探討東南亞整體經濟發展趨勢、人口發展趨勢及未來醫藥市場的發展性，並深入其中單一國家之藥品產業之發展，將有助於提供我國廠商於進入東南亞市場時之參考。

在藥品市場的規模上，雖然馬來西亞排名第四，然而其成長性為印尼、泰國、菲律賓、新加坡、馬來西亞、越南等六國中排名第二 @@@@

第貳章 東南亞新興市場之發展潛力

一、經濟現況綜觀

(一) 全球宏觀經濟

全球國內生產毛額（Gross domestic product, GDP）到 2012 年底破 71 兆美元，根據 IMF（國際貨幣基金）於 2013 年 1 月所公布的全球經濟展望報告，2012 年第三季全球的 GDP 成長率增加約 3%；主要因新興與發展中經濟體¹的成長率緩步上揚，且湧入新興與發展中經濟體的資金流依舊強大，GDP 成長率將從 2012 年的 5.5% 增加到 2013 年 5.9%，而已開發經濟體²於 2012~2013 年則將維持 1.2%。IMF 於 2013 年 4 月的報告亦指出，新興與發展中經濟體的表現如預期中穩定地加速成長，預測到 2014 年 GDP 會上升到 6%。

就歷年的 GDP 成長率來看，2007~2008 年爆發的金融危機對各國造成全面性的影響，衝擊程度以已開發經濟體，如日本所受的衝擊最大，對於新興和發展中經濟體，如越南與中國大陸所受的影響則相對小，其 GDP 成長率已回到穩定的狀態。而在亞洲 5 國中，馬來西亞則因政府擴大支出及民間熱絡的消費能力，受全球景氣衝擊的影響相較其他亞洲 4 國小，其 GDP 成長率則相對穩定 @@@@

二、藥品市場現況

(一) 全球市場現況

對跨國大型藥廠來說，2012 年的全球醫藥市場是壓力沉重的一年，全球最大處方藥廠輝瑞（Pfizer）2012 年營收較 2011 年衰退了 9.6%，排名第二與第三大的諾華（Novartis）與默沙東藥廠（Merck & Co），在 2012 年營收也分別衰退了 3.2%與 1.6%，繼之引發了 2008 年金融海嘯以後的新一波裁員潮，讓全球製藥產業出現不小的動盪。

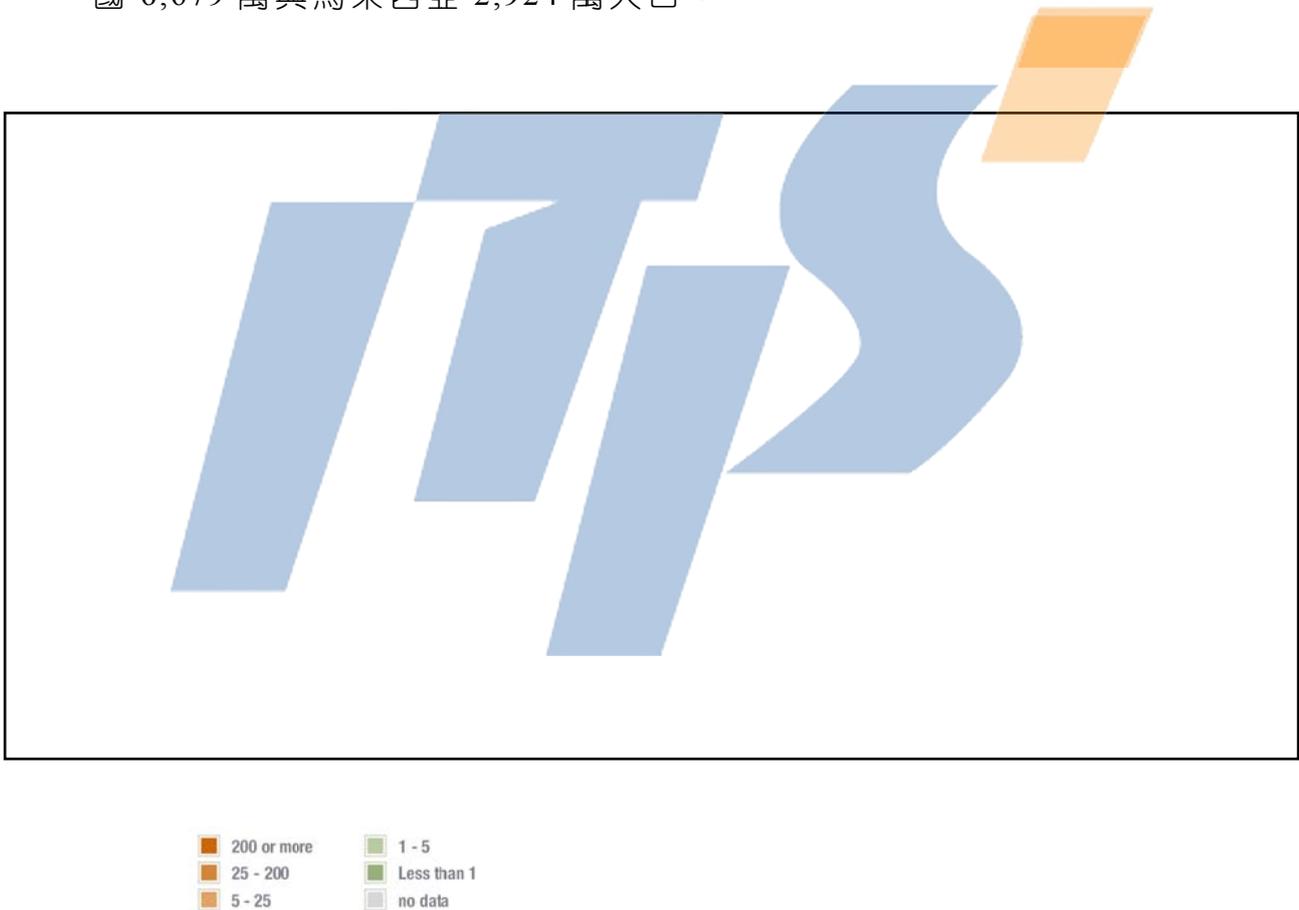
跨國藥廠們的不安與動盪其來有自，2012 年的全球醫藥市場是近年來最為「躁動」的年度，一個變因是來自於許久前早已預見的「專利懸崖（patent cliff）」時期的來臨，但除了專利懸崖之外，面對全球經濟景氣的萎靡不振，讓各國政府紛紛採取競爭性貶值（competitive depreciation）的大規模量化寬鬆，也讓本質上以「全球層級」運作的全球醫藥廠商遇上更大的風險加成。

2012 年全球醫藥市場帳面市場規模為 9,621 億美元，以名目匯率（nominal exchange rates）來看相較 2011 年衰退了 0.3%，出現了近年來首次的下跌；但若以恆定匯率的方式來看，在實質消費面上，2012 年全球醫藥市場消費額相較 2011 年成長了 2.4%，可見 2012 年全球匯率動盪影響之深切@@@

三、人口結構概況

(一) 人口分布及未來發展趨勢

據聯合國統計資料顯示，2012 年全球人口達 70.8 億，人口集中於亞洲占 60.1%，而東南亞占亞洲 14.4%。東南亞包含的國家有越南、寮國、柬埔寨、泰國、緬甸、菲律賓、馬來西亞、汶萊、新加坡與印尼等國，其 2012 年總人口數達 6.1 億，占全球 8.6%；其中，以印尼人口為最，達 2.5 億人口，其次為菲律賓 9,671 萬、越南 7,079 萬、泰國 6,679 萬與馬來西亞 2,924 萬人口。



資料來源：IMF（2012 年）；生物技術開發中心產業資訊組整理

圖 2-3-1 2012 年全球人口分布圖

四、醫藥商業環境

(一) 醫院及病床數量

亞洲發展中國家的醫療環境與經濟發展程度相關，在醫療環境上，2012 年南韓的醫院數量位居亞洲發展中國家的首位，公私立醫院共有 3,286 家，其次為菲律賓，公私立醫院共有 1,808 家，印尼則有 1,763，泰國有 1,207 家，越南共有 1,139 家，臺灣有 478 家，馬來西亞共有 368 家，新加坡則有 60 家。

亞洲各國的醫療體系結構亦存在相當大差異，南韓及臺灣以私立醫院居多數，占醫院總數的八成以上，馬來西亞及菲律賓的私立醫院占比則約為 60%，印尼及新加坡則各半，泰國與越南則是以公立醫院為主，泰國的公立醫院占比約 80%，越南則高達 95%。



資料來源：BMI；生物技術開發中心產業資訊組整理

圖 2-4-1 2012 年亞洲不同國家醫院及病床數量

若以各國人口族群來看醫療照護的提供，以每千人平均的醫院病床數為觀察數據，南韓每千人可平均提供 9.5 床病床，臺灣則其次，

第參章 馬來西亞藥品市場環境評估

一、馬來西亞概況

馬來西亞位於東南亞，總面積約 33 萬 252 平方公里，相當是臺灣的兩倍大，是由馬來半島十一州（玻璃市、吉打、檳城、霹靂、雪蘭莪、森美蘭、麻六甲、柔佛、彭亨、登嘉樓、吉蘭丹）及位於婆羅州北部的沙巴、砂撈越兩州所組成，其中馬來半島的十一州屬聯邦共和國，簡稱西馬，另外的沙巴與砂撈越兩州與馬來半島相隔南中國海約數百公里之遙，簡稱東馬。馬來西亞地處熱帶，屬熱帶海洋型氣候，終年氣溫平均在 22°C~32°C，年分乾、雨兩季，年平均雨量約 2,000 毫米，無颱風、地震等天災，具得天獨厚之天然環境。



資料來源：維基百科；生物技術開發中心產業資訊組整理

圖 3-1-1 馬來西亞行政分布地圖

二、整體環境現況及趨勢

(一) 政經概況

馬來西亞的國家全名為馬來西亞聯邦 (The Federation of Malaysia)，其政治體制是沿襲自英國的西敏寺制度，因此馬來西亞為聯邦制國家，採君主立憲制，其政體採三權分立之責任內閣制，立法權屬於國會，行政權屬於內閣，司法權屬於各級法院。因屬聯邦政府，各州有其自治權，包括首席部長領導之行政權，及各自運作的立法機關（州議會）和司法機關。

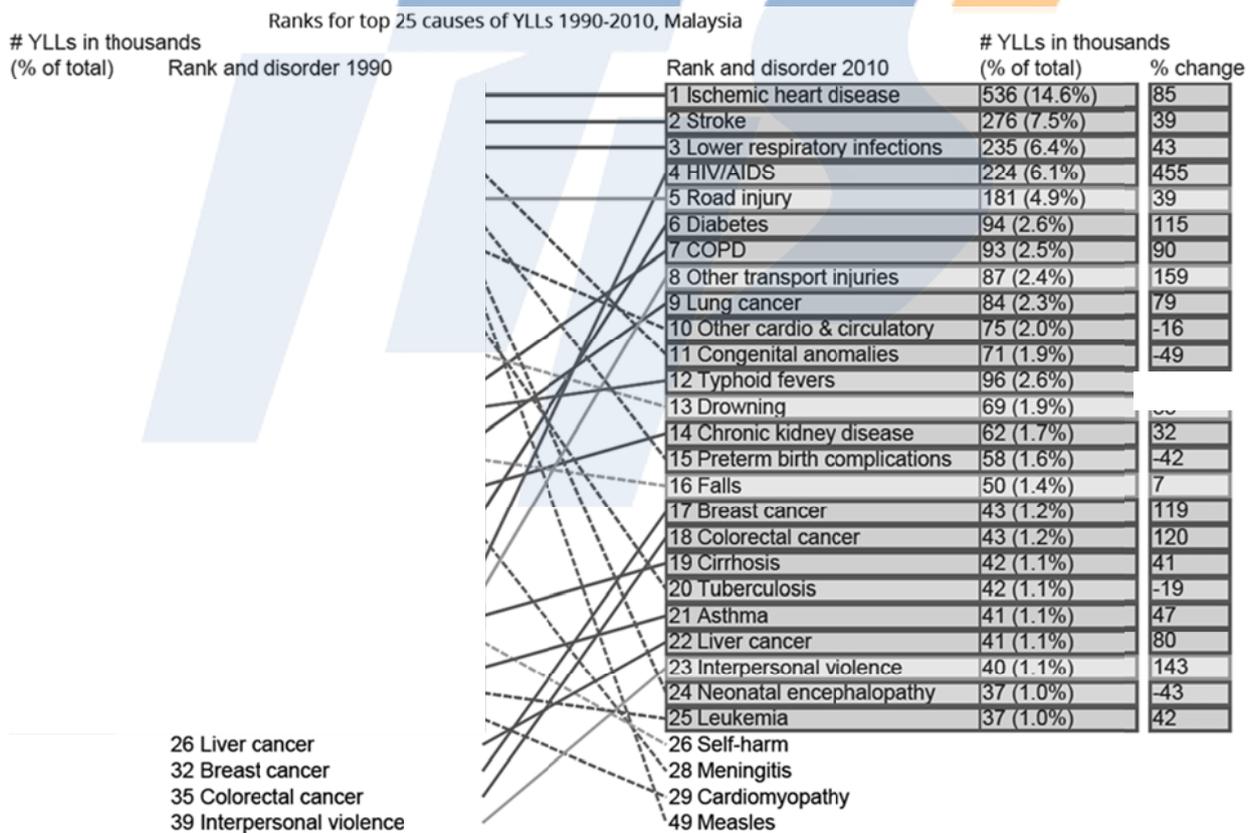
馬來西亞的最高元首是由九個州（柔佛、吉打、吉蘭丹、森美蘭、彭亨、霹靂、玻璃市、雪蘭莪及登嘉樓）世襲之蘇丹投票選出並輪流擔任，其任期為五年，不得連任。目前是輪到吉打州的蘇丹繼任元首，2012年4月11日登基，但最高元首乃虛位領袖，僅有少數統治權。全國最高的行政首長則為首相。

馬來西亞的人口與臺灣接近，2013年預估約為2,971萬人，勞動人口約有1,320萬人，其流通之貨幣稱為馬幣（Ringgit, RM, 零吉）。與美元兌換匯率約為1美元兌3.09元馬幣。

製造業是大馬最主要的經濟命脈，另外，由於擁有豐富的天然資源，農、林、漁、牧業及旅遊業亦十分發達……

三、馬來西亞流病概況

流行病學一直以來都是醫療衛生支出重要的統計與評估基礎，針對人類疾病頻率分佈及其決定因素的要素分析，流行病學的數據將影響未來公共醫療資源的規劃與配置，也可從流病統計中觀察醫藥市場的變化。在疾病別的影響評估上，失能調整人年 (disability-adjusted life years, DALYs)、失能損失年數 (years lived with disability, YLDs)、與潛在生命損失年數 (years of life lost, YLLs) 是三項具相關性且常用的指標，可以用以分析特定疾病在特定族群中的傷害性，做為未來資源投入的指標。根據衛生指標和評估研究所 (Institute of Health Metrics and Evaluation) 數據，馬來西亞 YLLs 變化可見於下圖。



資料來源：Institute of Health Metrics and Evaluation

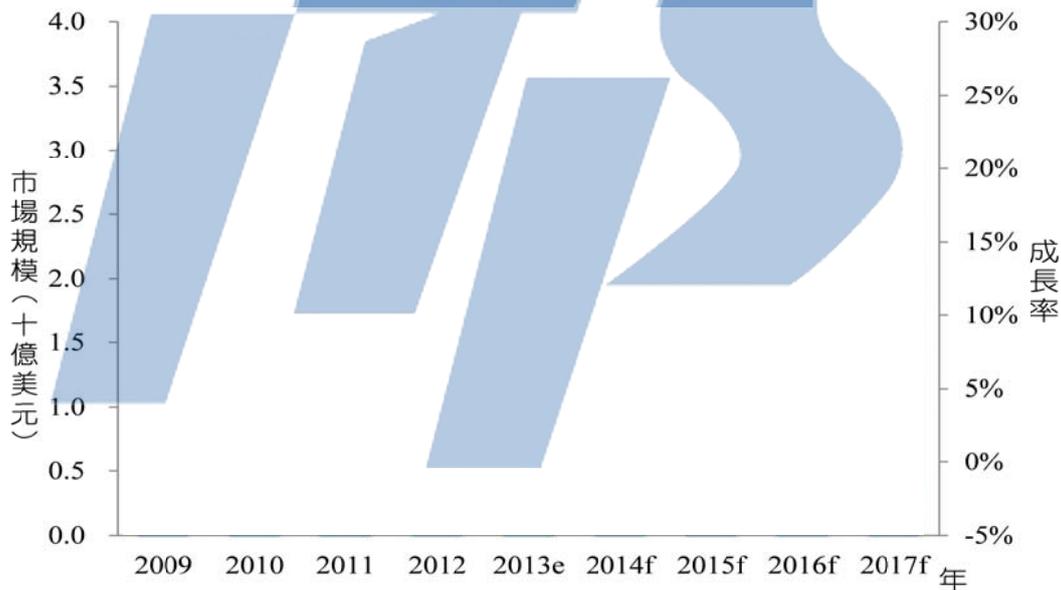
圖 3-3-1 1990 年與 2010 年馬來西亞 YLL 差異

第肆章 馬來西亞藥品市場與產業現況

一、藥品市場分析

(一) 整體市場概況

馬來西亞 2012 年的藥品銷售額為 19.6 億美元，其醫療費用支出占 GDP 的 3.6%，而藥品市場占醫療支出的 17.9%。由於馬國經濟將持續擴充、醫療環境及醫藥品法規改善、相對穩定的政經環境等因素，未來仍有高成長空間，預測 2012~2017 年的 CAGR 將達到 11.5%，2017 年藥品市場銷售值約 33.8 億美元。



資料來源：BMI；生物技術開發中心產業資訊組整理

圖 4-1-1 2009~2017 年馬來西亞藥品銷售額及成長率預測

二、產業結構

(一) 產值及進出口

根據馬來西亞國家統計局於 2011 年進行其國內醫藥製造產業普查資料顯示，馬來西亞之醫藥品包括西藥及中草藥製造產業之 2010 年產值為馬幣 27.2 億元。馬來西亞醫藥品貿易屬於進口大於出口的逆差形態，儘管出口的值與量持續強勁成長，仍不足以逆轉目前的逆差形態。



資料來源：BMI；生物技術開發中心產業資訊組整理

圖 4-2-1 2009~2017 年馬來西亞醫藥品進出口變化

第五章 從馬來西亞看清真商機

一、全球穆斯林人口及市場

(一) 全球穆斯林人口

穆斯林（阿拉伯語：مسلم，英語：muslim）是對伊斯蘭教（Islam）信徒的稱呼，又可粗略區分為遜尼派（الجماعة السنية أهل، 占 70%）與什葉派（الشيعة، 約 30%）。穆斯林阿拉伯文原意是自覺自願順服伊斯蘭教的真主阿拉之人，其生活型態遵循「可蘭經（الْقُرْآن، 或稱古蘭經）」之嚴謹戒律，在許多飲食與日常生活的規範下，呈現出特別的生活型態而形成獨樹一格的市場。全球的穆斯林人口數並未有非常準確的實質估算，一般說法上從 16~22 億人的說法皆有，但普遍認為 16 億人（占全球人口 23.4%）是一個較為合理的數字。



註：地圖顏色深淺為穆斯林人口占該國人口之比率，氣泡大小為穆斯林人口總數
資料來源：Pew Research；生物技術開發中心產業資訊組整理

圖 5-1-1 2010 年全球穆斯林人口分布

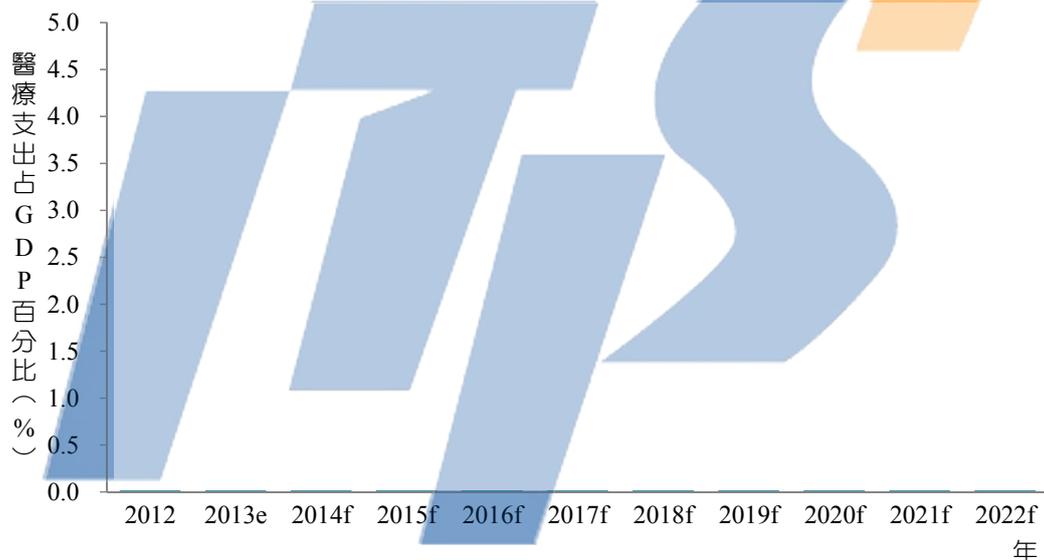
第陸章 我國進入機會及障礙

一、馬來西亞市場趨勢預測

(一) 市場趨勢預測

1. 經濟環境預測

隨著經濟持續擴充，馬來西亞在醫療支出上亦將持續投入更多資源，將從 2012 年占 GDP 百分比 3.6%，將持續緩步成長至 2022 年約 4.5%。對馬來西亞來說，醫療支出的投入與總體經濟的成長相比，暫無造成國家財政之壓力。



資料來源：WHO，BMI；生物技術開發中心產業資訊組整理

圖 6-1-1 馬來西亞醫療支出發展趨勢

參考文獻

1. 英文

- BMI Malaysia Pharmaceuticals and Healthcare Report Q3 2013
- BMI Malaysia Pharmaceuticals and Healthcare Report Q4 2013
- BMI Special Report South East Asia A SEA Of Opportunities
- Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2010_GBD Profile : Malaysia , Institute for Health Metrics and Evaluation
- Guide on Pharmaceutical Industry in Malaysia , MIDA
- HALAL Pharmaceuticals : a review on Malaysian Standard, MS 2424:2012 (P)
- Malaysia Economic Report 2012/ 2013
- Malaysia Health Facts 2013
- Malaysia_Health_Systems_Review2013
- PhAMA Industry Fact Book 2012
- Private-sector provision of health care in the Asia-Pacific region: A background briefing on current issues and policy responses
- Samsinah H. Hussain , Drug Control and Formulary Management in Malaysia
- Southeast Asian Pharmaceuticals Industry - Generic Drug Market , Frost & Sullivan , 2010
- The Pharmaceutical Industry in Malaysia , ITALIA , 2012

2. 中文

- 2009-2015 年東協共同體路徑圖
- 台灣、馬來西亞及新加坡醫療福利財務比較研究：~~「國家化」健康照護體系的實踐與存續，孫友聯
- 我國製劑廠商在東南亞市場之開發經驗談
- 馬來西亞投資環境簡介



馬來西亞藥品產業發展 現況與前景

全本電子檔及各章節下載點數，請參考智網公告

電話 | 02-27326517

傳真 | 02-27329133

客服信箱 | itismembers@micmail.iii.org.tw

地址 | 10669 台北市敦化南路二段 216 號 19 樓

劃撥資訊 | 帳號：01677112

戶名：財團法人資訊工業策進會

匯款資訊 | 收款銀行：華南銀行—和平分行

(銀行代碼：008)

戶名：財團法人資訊工業策進會

收款帳號：98365050990013 (共 14 碼)

服務時間 | 星期一~星期五

am 09:00-12:30 pm13:30-18:00



經濟部技術處產業技術知識服務計畫

如欲下載此本產業報告電子檔，

請至智網網站搜尋，即可扣點下載享有電子檔。

ITIS 智網：<http://www.itis.org.tw/>