

医改15周年，未来路在何方？

——医药政策跟踪第2期

行业评级：看好

2024年6月10日

分析师	孙建	分析师	王帅	研究助理	胡隽扬
邮箱	sunjian@stocke.com.cn	邮箱	wangshuai1@stocke.com.cn	邮箱	hujunyang@stocke.com.cn
电话	13641894103	电话	13548094491		
证书编号	S1230520080006	证书编号	S1230523060003		

2023年是医改加速深化的一年。2023年7月12日全国医药领域腐败问题集中整治工作视频会议的召开，一场针对医药行业全领域、全链条、全覆盖的反腐风暴拉开序幕。站在当前，为期一年的反腐专项整治行动已取得很多阶段性成果，医改大道已然更加坦荡。同时，医保支付端《DRG/DIP支付方式改革三年行动计划》也已进入尾声，医改新时代即将到来。

如何看后续医改思路与方向，如何满足人民群众日益增长的健康需求及应对老龄化带来的支付压力，《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》带给了我们很多新的启示。

目录

CONTENTS

01 为什么要跟踪医药政策?

02 2024年重点工作任务

03 政策趋势展望

04 风险提示

01

为什么要跟踪 医药政策？

认知误区导致医药投资框
架失灵

医改的核心是“三医”协
同发展

医药板块估值和医药政策
的关系

- **× 误区：医药需求的增加带来行业空间的增长**

不同于一般零售产品，医药产品及服务是一种和居民福利属性挂钩的产品，因此，不能简单用“供给创造需求”、“需求大、市场大”的框架去研究。哪怕是创新药械，当其商业化限定在一国范围内时，其销售空间就必然受到该国经济发展现状下可为居民谋福利程度的限制。而影响这一点的变量包括：需求（量）、支付（价）、医疗行为（量的满足），以上变量如果仅仅从供给端的医药产品分析，在跟踪就极易受到“不确定性”政策的影响，我们认为不是因为政策本身的不确定性，而是影响其的因素本身的复杂性决定的。

我们认为**2015**年以来的医药卫生体制改革实际上是支付端启动的一轮“供给侧改革”，本轮改革倒逼医药产业链多环节（医药工业、商业、医疗服务）创新升级、提质增效，我们判断**2024**年进入改革“深水区”（医疗环节），将加速行业供给侧创新升级进程。

医保

+15.2%

- 2023年我国基本医疗保险基金收入、支出分别为3.34、2.81万亿，同比增长8.7%、15.2%（其中职工医保支出增长16.9%、居民医保支出增长12.4%）；
- 截止2023年底，基本医疗保险参保人数达到13.3亿人，参保覆盖率稳定在95%以上。
- 人口老龄化程度加深和职工在职退休比下降等，对医疗支出刚性增长的需求会持续提高。

医疗

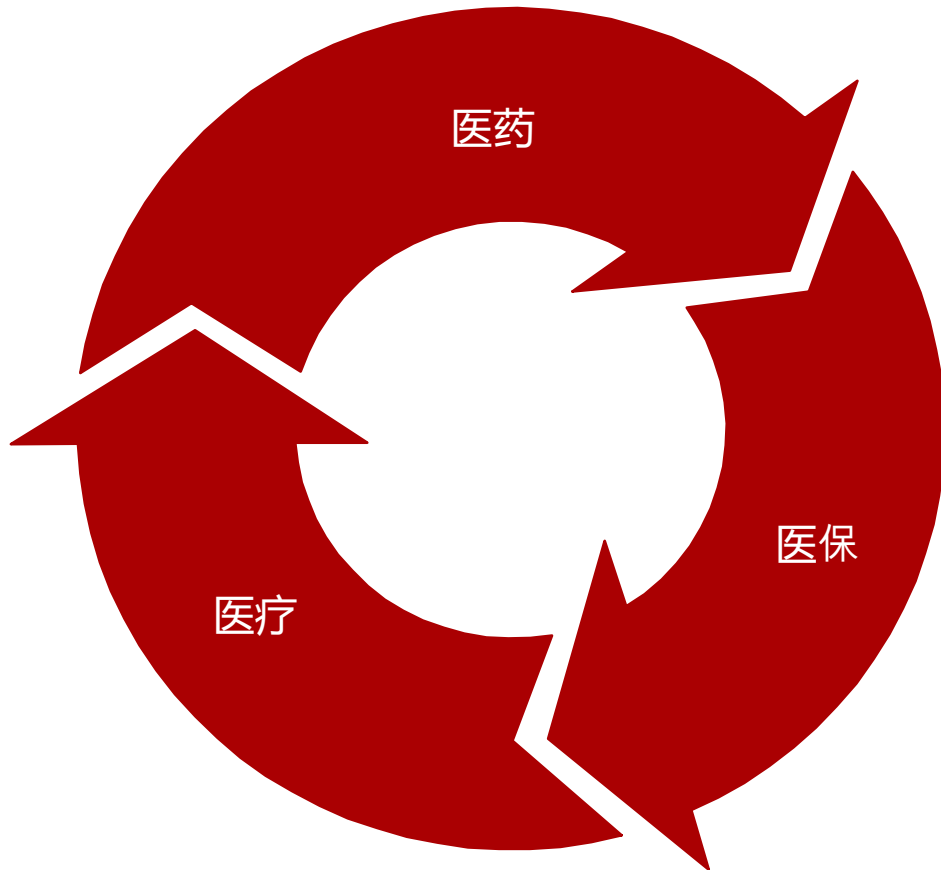
7.0%

- 2022年国内卫生总费用达到8.5万亿，卫生费用占GDP的比重为7.0%，2012-2022年中国卫生总费用的复合增速达11.7%（2018-2022年复合增速为9.6%）；
- 2022年，医院次均门诊药费占门诊费用38.0%、住院药费占住院费用24.3%。

医药

-4.0%

- 2023年规模以上医药工业企业工业增加值约1.3万亿，同比下降5.2%，营收2.96万亿，同比下降4%，实现利润4127亿元，同比下降-16.2%，三项指标多年来首次均为负增长，且均低于全国工业整体增速多个百分点；
- 影响行业经济指标因素：1）正面：药品终端消费复苏、部分领域药品增长明显、化工原料价格下降；2）负面：公卫防控产品销售锐减、出口下降、大量医药产品价格呈下降趋势（集采）、中药材价格明显上涨。



以降药价为突破口，深化“三医”协同发展和治理

近年来，国家组织和开展了药品集中带量采购、医保药品的谈判议价等，大幅度降低了药品和耗材的价格，减轻了群众的医疗费用负担，促进了医疗服务价格的动态调整、医保支付方式改革、医务人员薪酬制度改革等，推动公立医院建立公益性为导向的运行新机制。

- 2023.10.26《关于加强定点医药机构相关人员的医保支付资格管理的指导意见（征求意见稿）》
- 2023.7.1《关于《谈判药品续约规则（征求意见稿）》及《非独家药品竞价规则（征求意见稿）》公开征求意见情况的通告》
- 2024.3.8《最高人民法院 最高人民检察院 公安部印发《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》的通知》
- 2024.1.5《国家医疗保障局办公室关于促进同通用名同厂牌药品省际价格公平诚信、透明均衡的通知》

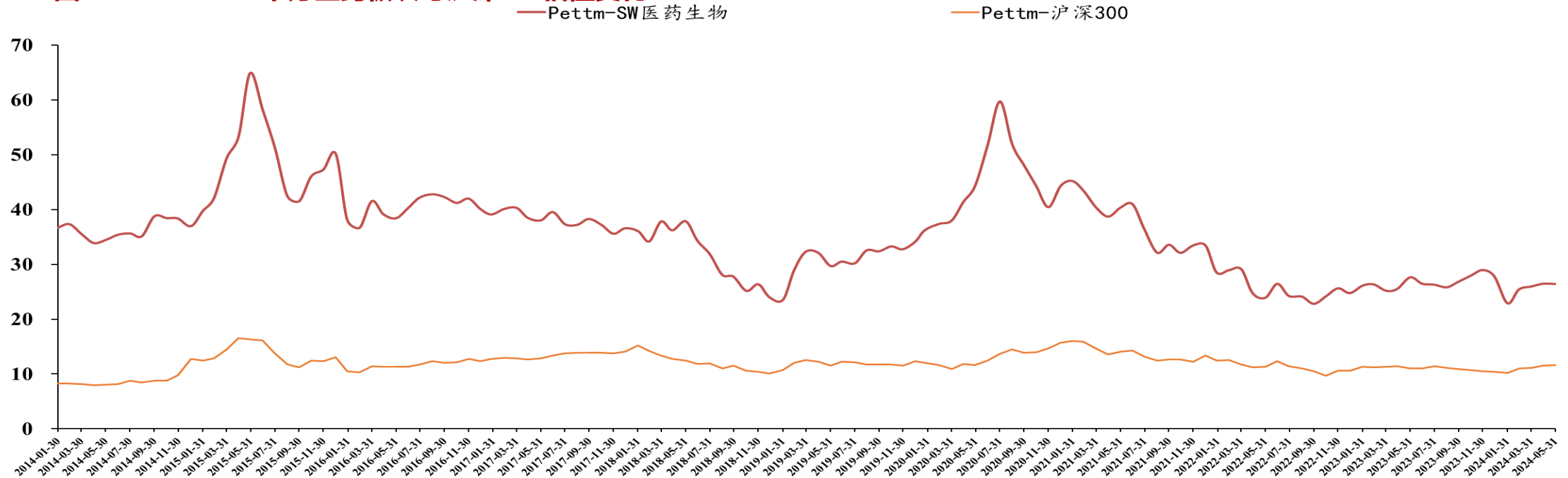
医药行政规范性文件

- 2023.12.15《国家药监局 国家卫生健康委 国家疾控局关于发布医疗器械紧急使用管理规定（试行）的公告》
- 2023.12.7《国家药监局关于发布医疗器械经营质量管理规范的公告》
- 2023.11.3《国家药监局关于发布《药物临床试验机构监督检查办法（试行）》的通告》
- 2023.10.23《国家药监局关于加强药品上市许可持有人委托生产监督管理工作的公告》
- 2023.10.13《国家药监局关于化学原料药再注册管理等有关事项的公告》
- 2023.7.14《国家药监局关于发布《中药饮片标签管理规定》的公告》
- 2023.7.5《国家药监局关于发布《药品标准管理办法》的公告》
- 2023.4.4《国家药监局关于发布《化妆品网络经营监督管理办法》的公告》
- 2023.2.10《国家药监局关于发布《中药注册管理专门规定》的公告》
- 2023.1.19《国家药监局关于发布《药物非临床研究质量管理规范认证管理办法》的公告》

2024.3.18，我国深化医疗服务价格改革试点将扩围

- 在河北唐山、江苏苏州、福建厦门、江西赣州、四川乐山5个试点城市的基础上，内蒙古、浙江、四川3个省份将作为深化医疗服务价格改革试点省份，开展全省试点
- 此前，国家医保局等部门联合印发《深化医疗服务价格改革试点方案》，明确通过3至5年的时点，探索形成可复制可推广的医疗服务价格改革经验

图：2014-2024.5 申万医药板块与沪深300估值变化



医保	2013年, 新医改; 2015年, 全民基本医保覆盖提质; 2016.1, 整合城乡居民基本医保; 2017.1, 整合生育保险和城镇职工基本医保, 2017.6: 深化医保支付方式改革		2018年国家医保局成立, 药品目录动态调整开启	2018.12, 4+7集采; 2018.8, 抗癌药医保准入谈判; 2018.12, 医保欺诈骗保举报奖励暂行办法发布; 2019.9集采扩围;	2021.4, DRG付费医保经办试点; 2021.5, DIP试点医保经办; 2021.5, 谈判品种“双通道”; 2021.6, 高值耗材集采; 2021.5, 深化医疗服务价格改革试点; 2021.11, DRG/DIP改革三年行动计划	2023.5, 医保基金使用常态化监管; 2024.1, “四同药品”价格形成公平、透明均衡通知
医药	2015年, 临床自查核查启动、修正药品管理法, 2016.3, 药品注册分类改革启动。	2017年, 国办42号文, 鼓励创新药械审评审批	2018年医药4+7集采、2019年集采扩围、高值耗材集采等政策持续推进			2024.3, 加强医疗监督跨部门执法联动工作 2024.6 “推进药品和医用耗材集中带量采购提质扩面”
医疗	2014年, 《关于推进县级公立医院综合改革的意见》, 2014年启动第二批700个县的时点改革, 同时城市公立医院改革从17个扩大到34个试点	2017年开启药品零加成	配合推进集采等报量工作	2019年取消耗材加成	2021年国务院医改领导小组秘书处印发《全国深化医药卫生体制改革经验推广基地管理办法《试行》》的通知、《关于推广三明市分级诊疗和医疗联合体建设经验的通知》	2023-24年医疗反腐整治 2023.06 《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》“深化医疗服务价格改革”

02

2024年深化医改 重点工作任务

再提“因地制宜推广三明
医改经验”

价格—支付—绩效—薪酬
的四联动改革

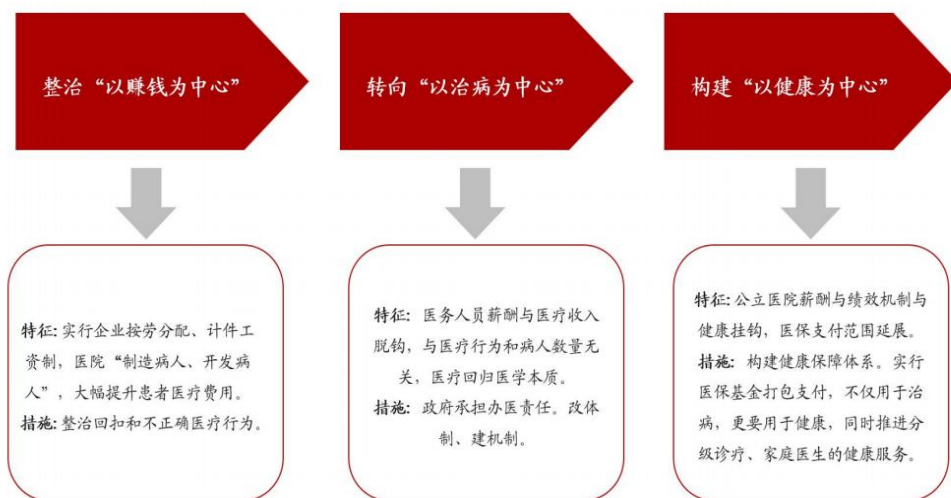
关于反腐：数据化、制度
化、常态化

2.1 再提“因地制宜推广三明医改经验”

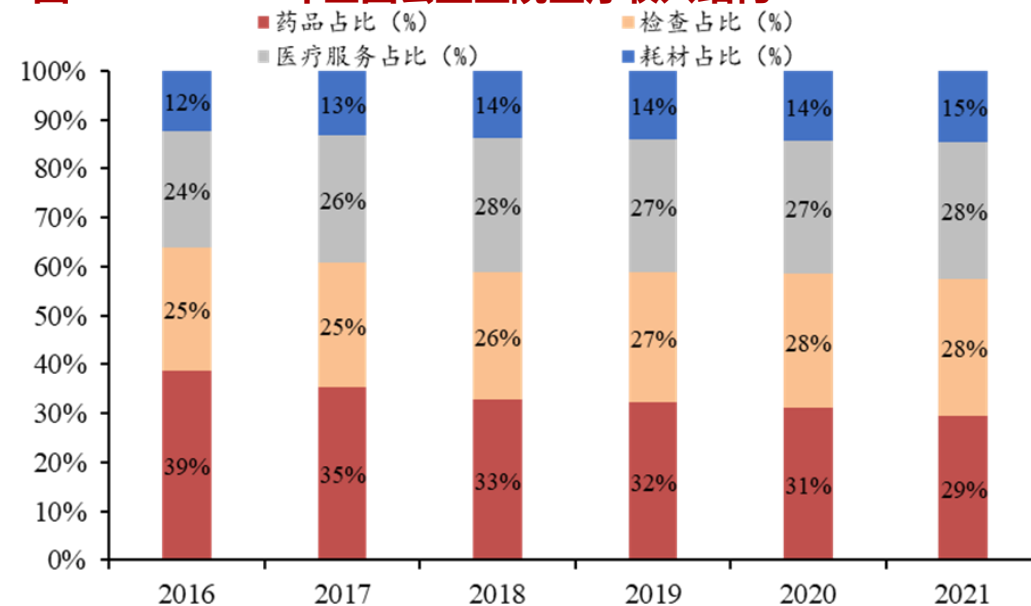
2024年5月下旬开始，国家卫健委、国家医保局先后专门宣示，推广三明医改。这几乎是自三明医改实施12年来，自中国新医改15年来，最密集以及明确的学习信号。

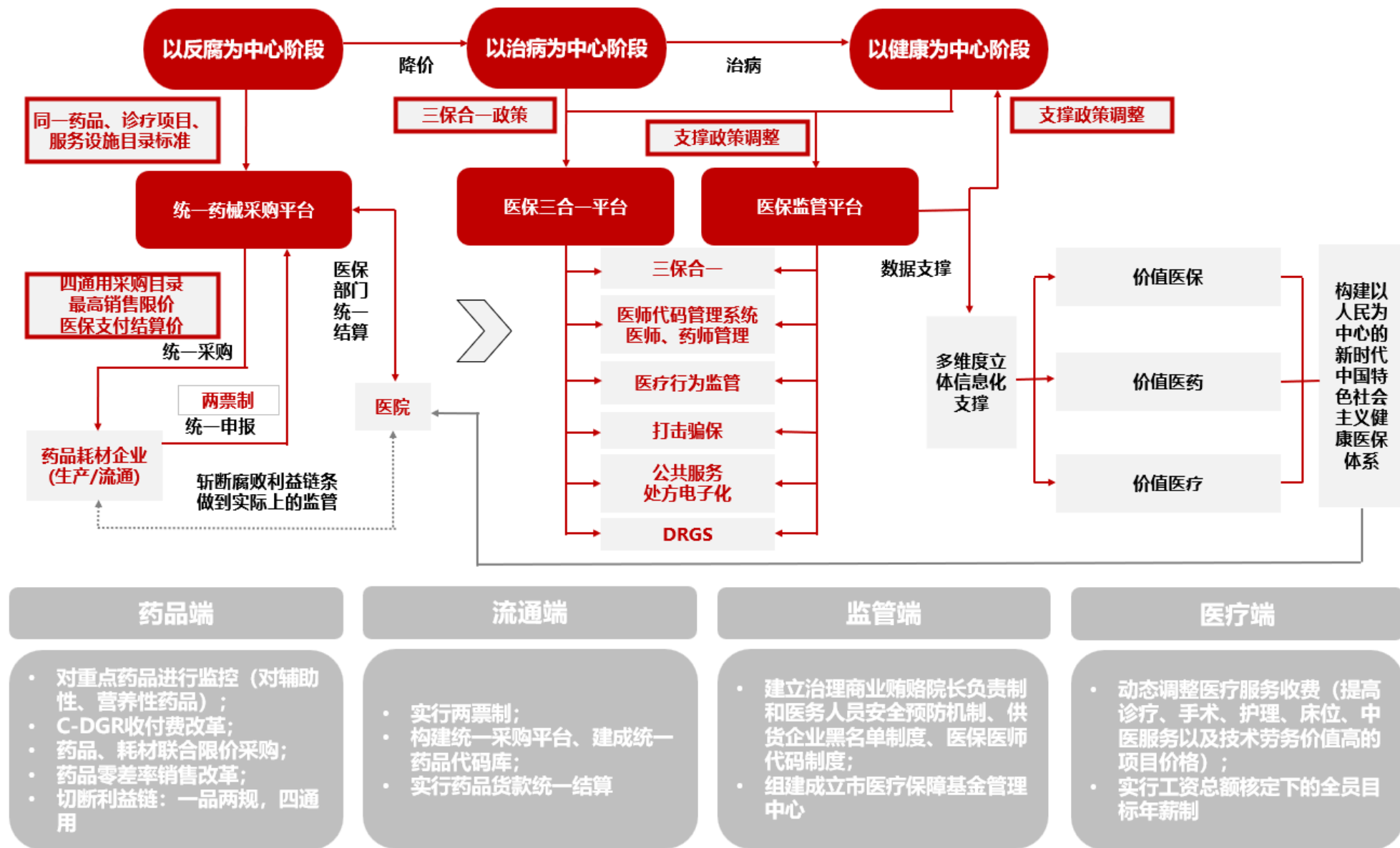
学习“三明”的本质是什么？是“腾空间、调结构、保衔接”，做到“价格—支付—绩效—薪酬”改革的四联动，在保障药品及医疗服务能力的同时实现有效控费，以及“推动以治病为中心转向以人民健康为中心”。

图：三明模式医改三阶段



图：2016-2021年全国公立医院医疗收入结构





价格

- 各级医保局被要求“推进药品和医用耗材集中带量采购提质扩面”
- “深化医疗服务价格改革”，从而降低医药产品总费用与金额占比，并“腾笼换鸟”提高技术劳务价值占比；

支付

- 2024年，所有统筹地区开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费或按病种分值（DIP）付费改革，合理确定支付标准并建立动态调整机制。
- 对紧密型医疗联合体实行医保总额付费，完善总额测算、结余留用和合理超支分担机制。开展中医优势病种付费试点。研究对创新药和先进医疗技术应用给予在DRG/DIP付费中除外支付等政策倾斜。

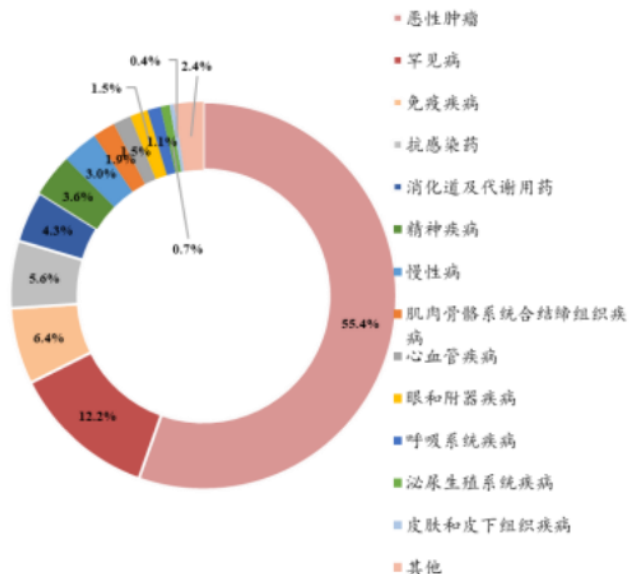
绩效与 薪酬

- 研究制定关于医疗服务收入内涵与薪酬制度衔接的办法。注重医务人员稳定收入和有效激励，进一步发挥薪酬制度的保障功能。加强对医院内部分配的指导监督，严禁向科室和医务人员下达创收指标，医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。进一步落实基层医疗卫生机构工资政策。

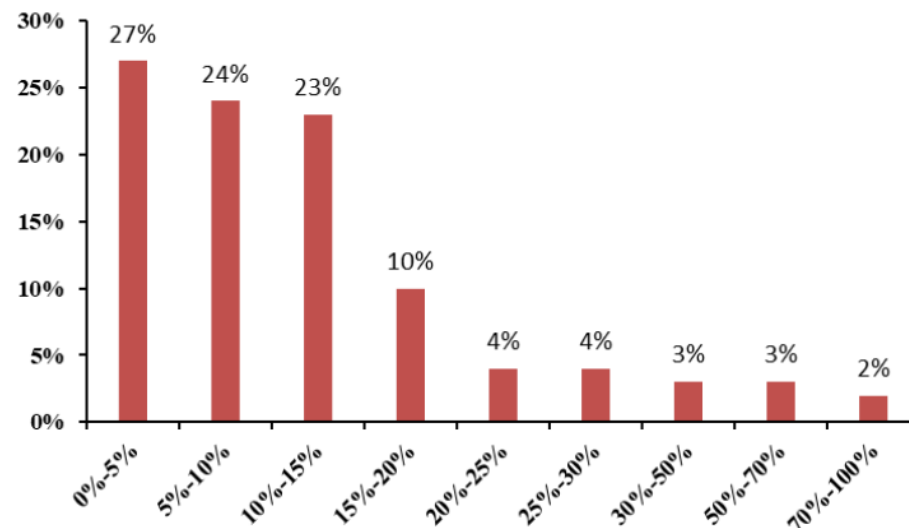
《DRG/DIP支付方式改革三年行动计划》逐渐进入尾声，到2024年底全国所有统筹地区全部开展DRG/DIP付费方式改革工作。此次重点工作对支付改革的合理确定支付标准并建立动态调整机制。

此外，此次重点工作首提“发展商业健康保险”获得顶层设计支持，《工作任务》明确，将“制定关于规范城市定制型商业医疗保险的指导性文件”“推动商业健康保险产品扩大创新药支付范围”“选择部分地区开展试点，探索推进商业健康保险就医费用线上快速结算”，或标志着基本医保与商业保险“二元发展的时代启幕”。

图：2023年我国普惠险特药治疗领域分布情况



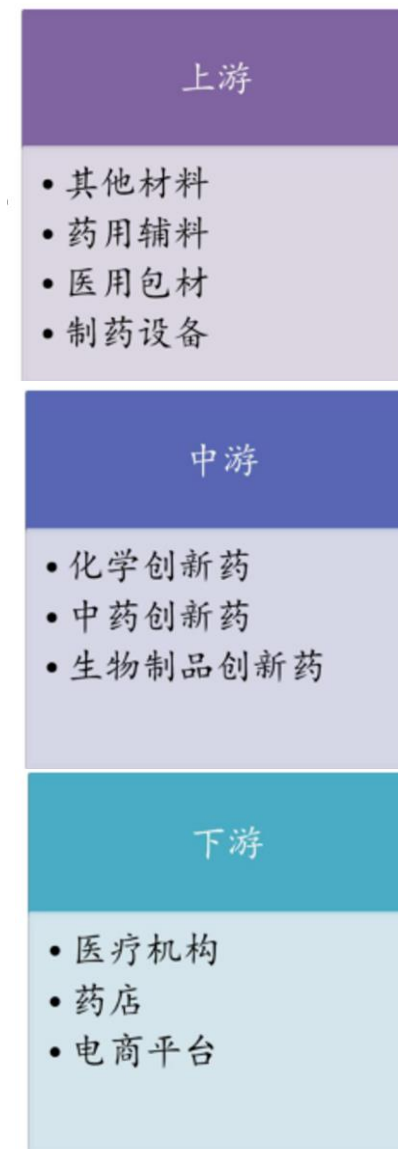
图：2022年地市级惠民保产品参保率分布



2.5 从支付、审评、成果转化向高质量创新全链条方向倾斜

图：创新药产业链解析

- 在此次的重点工作中，“**创新药**”出现了**6**次。
- **医保支付政策**：“研究对创新药和先进医疗技术应用给予在DRG/DIP付费中除外支付等政策倾斜”。在支付角度上，过去施行在北京、上海、广州、珠海、济南近期的创新药除外政策或向全国推广。
- **商业健康保险**：明确“推动商业健康保险产品扩大创新药支付范围”。
- **审评**：“完善药品使用和管理”明确“加大创新药临床综合评价力度，促进新药加快合理应用”。创新药或通过临床综合评价来明确其安全性、有效性、经济性、创新性、公平性和适宜性。
- **全链条鼓励**：“制定关于全链条支持创新药发展的指导性文件。加快创新药、罕见病治疗药品、临床急需药品等以及创新医疗器械、疫情防控药械审评审批。”
- **数字化促成果转化**：“推进数字化赋能医改”明确“整合医疗医药数据要素资源，围绕创新药等重点领域建设成果转化交易服务平台”。



2.6 目录：基药目录调整有望重启，多目录协调保障基本需求

- 此次重点工作提出“推动国家基本药物目录与国家医保药品目录、药品集采、仿制药质量与疗效一致性评价协同衔接，适时优化调整国家基本药物目录”。我们认为，之前一直备受关注的基药目录的调整在延宕数年之后，有望启动调整流程，并且谈到的基药目录、医保目录的衔接性要求，或是后续卫健委、医保局之间实施决策信息共享、数据互通、监管互认的信号，也为“集采中选品种、仿制药过评品种优先纳入基药目录、基药产品优先纳入医保目录”创造了希望。

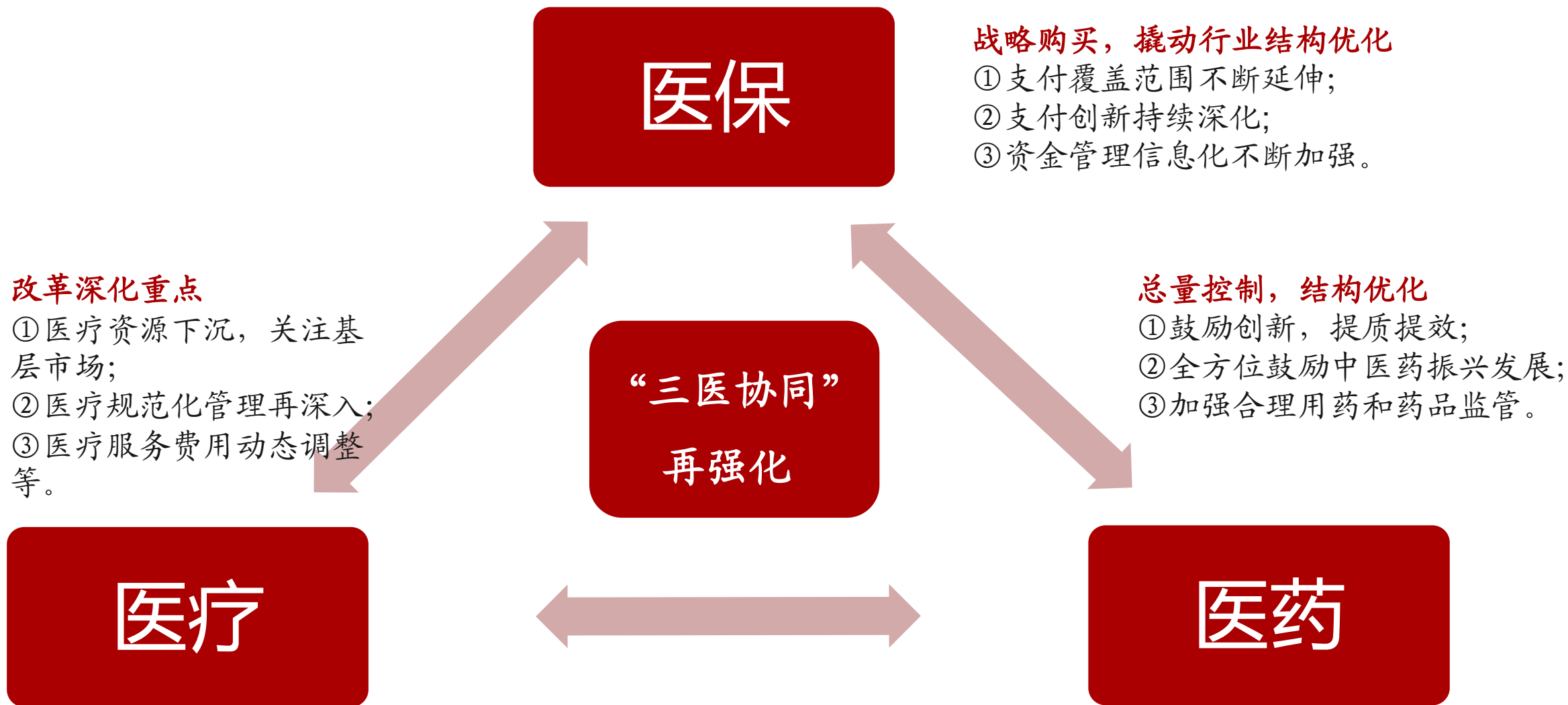
		国家医保药品目录	国家基本药物目录
相同点	药品安全性	安全	
	药品有效性	有效	
	药品经济型	具有成本效益	
	药品适应性	适宜应用	
不同点	发布机构	国家医疗保障局	国家卫生健康委员会
	目录品中涵盖类型	主要是治疗性药品	预防和治疗性药品监顾
	临床治疗应用选择	必需性，满足治疗需求	要强调必需性，尤其是临床首选、优先使用的一线药品
	药品创新性	目录中的协议谈判药品对创新性要求相对较高	未作特别要求
	支付方式	分为甲类和乙类支付方式	不限支付方式

- 文件首次提出“深入开展全国医疗卫生机构信息互通共享攻坚行动”“深化体制机制改革，持续推进全链条全要素全覆盖治理。开展高费用和异常费用病例核查工作”，有助于药品、检查检验、服务质量价格透明横向比对。
- 2024年1月5日，医保局指导医药采购机构聚焦“四同药品”（指通用名、厂牌、剂型、规格均相同的药品），对照全国现有挂网药品价格统计形成的监测价，进行全面梳理排查。大数据时代信息化、透明化监管正在进行时。
- 另外，“研究出台医药企业防范商业贿赂合规指引。完善医保基金飞行检查工作机制，建立“回头看”机制。制定促进和规范民营医院发展的政策。”在2024年5月27日卫健委发布的《关于印发2024年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的通知》也反复提到了重点惩治“靠医吃医”、收受回扣等问题，反腐进入“制度化”、“常态化”。

03

政策趋势

展望



- **高质量破局：个股胜于赛道。**自上而下高质量突破的赛道：眼科/体检服务、资源性中药OTC/血液制品、专科化药、新业态拓展的医药商业公司，同时自下而上不要忽略一体化拓展的优质原料药、仿创类CXO、海外突破和国内行业持续规范中的医疗器械企业的投资机会。
- **眼科/体检服务：**手术、诊疗恢复，中小企业扭亏为盈、龙头稳健。关注爱尔眼科、通策医疗、华夏眼科、盈康生命、普瑞眼科、美年健康；
- **资源性中药OTC/血液制品：**同仁堂、健民集团、片仔癀、东阿阿胶、华润三九、羚锐制药、康缘药业、天坛生物；
- **专科化药：**恩华药业、九典制药、科伦药业、华东医药、华特达因、迪哲医药、泽璟制药、福元医药、卫信康；
- **新业态拓展的医药商业公司：**百洋医药、上海医药、重药控股、老百姓、益丰药房，关注九州通、国药一致；
- **一体化拓展的优质原料药：**奥锐特、仙琚制药、普洛药业、博瑞医药，关注山河药辅、新华制药、国邦医药；
- **CXO：**百诚医药、阳光诺和、泰格医药、药明康德、康龙化成、凯莱英；
- **海外突破和国内行业持续规范中的医疗器械企业：**迈瑞医疗、鱼跃医疗、海尔生物、联影医疗、开立医疗、新华医疗、翔宇医疗、澳华内镜、南微医学、维力医疗、心脉医疗、新产业、亚辉龙，关注惠泰医疗、山东药玻、安杰思、普门科技、艾德生物、九强生物。

04

风险提示

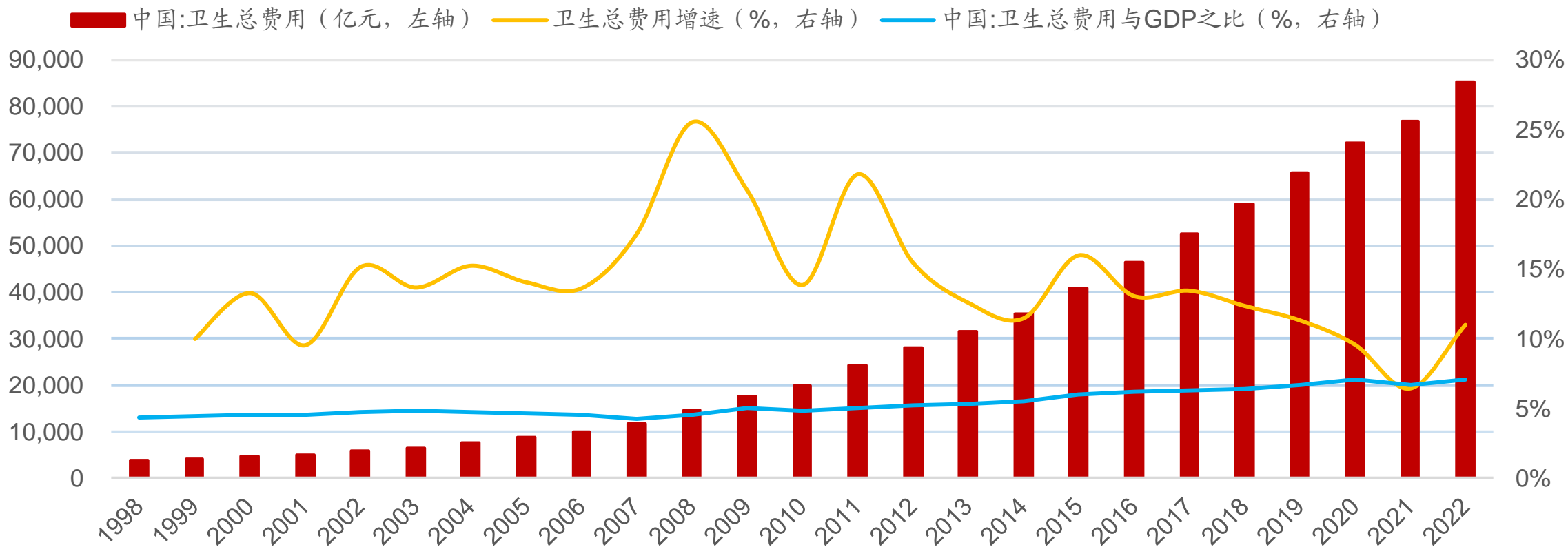
- 1、政策推进节奏的不确定风险；
- 2、医药创新产品研发失败风险；
- 3、企业营销调整不确定性风险。

附录1：我们做过的哪些研究

- 《医药政策跟踪专题（一）：为什么跟踪医药政策？》 202404
- 《管中窥豹，收入结构看医改——医药政策系列研究（一）》 202309
- 《以“三明”为鉴，看“医疗”改革》 202308
- 《明确重点范围，鼓励规范学术活动——医药反腐事件点评》 202308

附录2：中国卫生总费用变化

图：1998-2022年中国卫生总费用保持快速增长，CAGR13.4%，在GDP中的占比持续提升



资料来源：Wind，国家统计局，浙商证券研究所整理

行业的投资评级

以报告日后的6个月内，行业指数相对于沪深300指数的涨跌幅为标准，定义如下：

- 1、看好：行业指数相对于沪深300指数表现 + 10%以上；
- 2、中性：行业指数相对于沪深300指数表现 - 10% ~ + 10%以上；
- 3、看淡：行业指数相对于沪深300指数表现 - 10%以下。

我们在此提醒您，不同证券研究机构采用不同的评级术语及评级标准。我们采用的是相对评级体系，表示投资的相对比重。

建议：投资者买入或者卖出证券的决定取决于个人的实际情况，比如当前的持仓结构以及其他需要考虑的因素。投资者不应仅仅依靠投资评级来推断结论

法律声明及风险提示

本报告由浙商证券股份有限公司（已具备中国证监会批复的证券投资咨询业务资格，经营许可证编号为：Z39833000）制作。本报告中的信息均来源于我们认为可靠的已公开资料，但浙商证券股份有限公司及其关联机构（以下统称“本公司”）对这些信息的真实性、准确性及完整性不作任何保证，也不保证所包含的信息和建议不发生任何变更。本公司没有将变更的信息和建议向报告所有接收者进行更新的义务。

本报告仅供本公司的客户作参考之用。本公司不会因接收人收到本报告而视其为本公司的当然客户。

本报告仅反映报告作者的出具日的观点和判断，在任何情况下，本报告中的信息或所表述的意见均不构成对任何人的投资建议，投资者应当对本报告中的信息和意见进行独立评估，并应同时考量各自的投资目的、财务状况和特定需求。对依据或者使用本报告所造成的一切后果，本公司及/或其关联人员均不承担任何法律责任。

本公司的交易人员以及其他专业人士可能会依据不同假设和标准、采用不同的分析方法而口头或书面发表与本报告意见及建议不一致的市场评论和/或交易观点。本公司没有将此意见及建议向报告所有接收者进行更新的义务。本公司的资产管理公司、自营部门以及其他投资业务部门可能独立做出与本报告中的意见或建议不一致的投资决策。

本报告版权均归本公司所有，未经本公司事先书面授权，任何机构或个人不得以任何形式复制、发布、传播本报告的全部或部分内容。经授权刊载、转发本报告或者摘要的，应当注明本报告发布人和发布日期，并提示使用本报告的风险。未经授权或未按要求刊载、转发本报告的，应当承担相应的法律责任。本公司将保留向其追究法律责任的权利。

浙商证券研究所

上海总部地址：杨高南路729号陆家嘴世纪金融广场1号楼25层

北京地址：北京市东城区朝阳门北大街8号富华大厦E座4层

深圳地址：广东省深圳市福田区广电金融中心33层

邮政编码：200127

电话：(8621)80108518

传真：(8621)80106010

浙商证券研究所：<http://research.stocke.com.cn>