

医药先锋系列之

# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

2023年第06期

(2023.02.06-2023.02.12)

医保

医疗

医药

## ——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。)

### • 分析解读 •

▶ [2023 高值耗材集采，最新趋势研判!!](#) (来源：众成医械) ——第 7 页

【提要】1月11日，由国家医保局指导、四川省医保局牵头开展的口腔种植体系统省际联盟集采在成都开标，中标产品平均降价55%，引发各界瞩目。当高值耗材带量采购进入常态化模式，企业该如何顺势而为、应对新一轮挑战与机遇？

▶ [展位售罄、展商激增 208%，2023 年线下医疗展为何这么火？](#) (来源：动脉网) ——第 14 页

【提要】2023年，除了以展+会结合为主的大规模活动之外，还有各地政府、行业协会和学会、产业服务平台等主体举办的各类以会议、论坛为主的线下活动。疫情期间，人员流动受阻，业内大量的线下交流需求被抑制，在此期间，许多企业将重心放在内功修炼上。如今，是时候将3年来积累的技术创新、产品创新、服务创新以及趋势思考进行对外释放了。

### • 医院管理 •

▶ [秦皇岛市探索推行预住院管理模式](#) (来源：河北卫生健康) ——第 24 页

【提要】预住院管理是缓解大医院“人满为患、一床难求”现状，减轻群众看病难、看病贵压力的有效途径，秦皇岛以市第一医院为试点，逐步推广到全市所有三级医院，总结出一套实施范围明确、管理路径清晰、信息系统完备、医保监管有力的管理模式，省委改革办《河北改革动态》刊发其具体做法，以供各地学习借鉴。

▶ [大三甲医院质量体系建设关键：数据驱动的智能质控](#)（来源：CDSreport）——第 27 页

【提要】在支付方式改革、绩效考核等背景下，医疗质量管理模式也在发生转变，标准不断提高，内涵不断提升。健康界近日举办的《绩效“国考”视角下的医疗质控管理》线上会议中，江苏省人民医院院长刘云、南昌大学第一附属医院副院长曹力、深圳市人民医院副院长王琦等专家绩效考核、质控体系和医院高质量发展展开了探讨。其中，刘云院长提出，“完善的质控体系建设是医院高质量发展的重要基础，智慧质控又是医院高质量发展的重要路径。”

### • 医药专栏 •

▶ [重磅政策！最高奖励 3000 万，临床、过评、纳入医保或集采均有奖](#)（来源：新康界）——第 31 页

【提要】近日，北京市通州区经济和信息化局发布《北京城市副中心关于鼓励医药健康产业发展的十条措施》。《措施》针对医产协同、产品创新、产业聚集等方面出台 10 项措施，真金白银助力医药健康产业发展。本措施适用于在通州区范围内登记注册，从事医药健康领

域的企业及产业生态中相关合作机构，及虽未在通州区范围内登记注册，但与通州区开展合作的医疗机构、专业平台机构、社会团体等机构。

▶ [药事会要开了，国谈药品“应配尽配”，“双通道”药店覆盖加速！](#)（来源：四川省医疗保障局）——第 37 页

【提要】2月7日，四川省医疗保障局、四川省人力资源和社会保障厅联合发布了一份关于执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2022年)》有关问题的通知，向公众公开征求意见。《通知》提到，自新版国家医保药品目录公布后三个月内，各医疗机构须及时召开专题药事会，做到国谈药品“应配尽配”。自3月1日起，全省基本医疗保险、工伤保险和生育保险全面执行国家《2022年药品目录》（谈判药品中的阿兹夫定片和清肺排毒颗粒新的医保支付标准自2023年4月1日起实施）。

### • 数字医疗 •

▶ [杏林春暖，共看数字医疗新趋势《2022数字医疗创新发展报告》](#)（来源：陈菊梅基金会）——第 40 页

【提要】《2022数字医疗创新发展报告》是由中国医药教育协会联合远毅资本以及数十位行业专家发布的行业首部研究数字医疗创新的全面报告。报告从数字医疗产业整体演进的角度出发，阐释了由数字技术赋能的新兴医疗健康产业，从医疗信息化阶段、到互联网医疗阶段再到数字医疗创新阶段的突破性发展历程及重要节点，并解释了

数字医疗的基本定义与特征。

▶ [北京协和医院孙劲旅教授：过敏数字疗法的核心在于高质量的数据](#)（来源：健康界）——第 48 页

【提要】我国各种过敏性疾病发病率不断上升，过去 30 年过敏性疾病的总体发生率至少增加了三倍。国际指南对过敏性疾病的治疗强调四位一体，包括患者教育、环境控制、药物对症、免疫治疗(脱敏)，其中患者教育和环境控制非常重要，但是在实践中反而更为重视药物治疗和免疫治疗。目前我们对过敏性疾病的治疗方案主要是应用药物进行对症、脱敏治疗，治疗方式单一，对患者的健康教育非常有限，这是我们的欠缺和空白所在，是目前临床面临的重要挑战。

### • 医保速递 •

▶ [新阶段，医保如何构建协同治理新格局？](#)（来源：中国医疗保险）——第 51 页

【提要】具有重要里程碑意义的中国共产党第二十次全国代表大会的胜利召开，标志着我国进入全面建设社会主义现代化的新阶段，向着第二个百年奋斗目标进军。全面建设社会主义现代化，必须全面贯彻新发展理念，必然要求构建新发展格局。中国特色医保制度是保障民生、促进健康的重大制度安排，是全面建设社会主义现代化伟大工程的重要组成部分，是国之大者。故此，推进医保事业高质量可持续发展，助力中国式现代化建设、促进全体人民共同富裕、不断提高人民生活品质是应有之义。

▶ [动真格了！国家发文：全面取消公立医院结款权限！](#)（来源：国家医保局）——第 57 页

**【提要】**近日，国家医保局医药价格和招标采购中心一份文件，公布了价采中心 2023 年的工作要点。国家医保局副局长陈金甫表示，耗材领域货款积压是一个很大的问题，必须要确保回款。一方面通过医保基金预付 30%，解决医疗机构资金紧张问题；另一方面要探索出，招采平台上跟配送、供应企业直接结算。

## -----本期内容-----

### · 分析解读 ·

#### 2023 高值耗材集采，最新趋势研判！！

来源：众成医械

1月11日，由国家医保局指导、四川省医保局牵头开展的口腔种植体系统省际联盟集采在成都开标，中标产品平均降价55%，引发各界瞩目。当高值耗材带量采购进入常态化模式，企业该如何顺势而为、应对新一轮挑战与机遇？

### 集采历程

#### 国家集采

##### 骨科尘埃落定，支架期满接续

2020年10月16日，国家医疗保障局发布《国家组织冠脉支架集中带量采购文件(GH-HD2020-1)》，打响了我国高值医用耗材集中带量采购的“第一枪”。2021年6月21日，第二批国家组织高值耗材集采在天津启动，聚焦人工关节类骨科高值耗材。

2022年7月11日，天津市医药采购中心发布《国家组织骨科脊柱类耗材集中带量采购公告(第1号)》，这是继冠脉支架、人工关节后启动的第三批国家组织高值医用耗材集采。此次集采根据颈椎，胸腰椎手术的需要，覆盖颈椎固定融合术、胸腰椎固定融合术、椎体成形术，内窥镜下髓核摘除术，人工椎间盘置换术5种骨科脊柱类耗材，

形成 14 个产品系统类别，本次集采拟中选企业 152 家，拟中选产品平均降价 84%，预计每年可节约费用 260 亿元。

2022 年 9 月 9 日，国家组织高值医用耗材联合采购办公室发布《国家组织冠脉支架集中带量采购协议期满后接续采购公告(第 1 号)》，开展国家组织冠脉支架集中带量采购协议期满后接续采购，共有 3696 家医疗机构参与报量，比上一轮增加 1288 家，首年采购需求总量约为 186.5 万个，较上一轮集采的需求量增加 53 万个。此次冠脉支架接续采购为高值耗材国家集采的首次续约，探索了适用于集采协议期满后接续的采购规则，为地方集采到期后的接续工作打造“国家模板”。

## 省际联采

### 电生理再加码，种植牙首纳入

根据众成数科统计，2022 年全国共开展 14 次高值耗材省际联盟集中带量采购，涵盖心脏起搏器类、人工晶体类、骨科创伤类等在内的共 13 种高值耗材品类。

“延续”“创新”成为 2022 年高值耗材省际联盟集采关键词，人工晶体、骨科耗材类、冠脉介入、吻合器等 2021 年集采热门品种在 2022 年得以延续。另外，省际联盟也在不断探索新领域集采模式，口腔正畸托槽、口腔种植体系统等口腔耗材首次纳入集采范围。血液透析类、心脏介入电生理类、人工耳蜗等高值耗材品类均在 2022 年进行首次省际联采。



从高值耗材省际联采覆盖范围看，口腔种植体系统、心脏介入电生理类以及弹簧圈类省际联采分别覆盖 31 个、26 个、20 个省(区、市)，覆盖地区数量分别位列前三。

## 具体实施

### 省份情况

#### 安徽参与 11 次高居榜首

2022 年共有 32 个省(区、市)参与联盟带量采购工作，另有 3 个省份进行单独省级带量采购。

从全国各省(区、市)参与集中带量采购次数看，安徽共参与 11 次，数量居全国首位。辽宁、甘肃和黑龙江并列第二，数量均为 10 次。宁夏、内蒙古、新疆、海南、山西、西藏和贵州均为 9 次。

从各省(区、市)参与省际联盟带量采购的次数看，辽宁、甘肃和黑龙江参与的次数最多，均为 9 次。宁夏、内蒙古、新疆、海南、山西、西藏和贵州均为 8 次。

从单独省级带量采购次数看，安徽省开展单独省级带量采购工作次数最多，共 3 次。江苏省和福建省分别为 2 次和 1 次。

### 领域分布

#### 涉及 11 大类 24 个品种

2022 年全国高值医用耗材带量采购共涉及 11 大类 24 个品种。高值医用耗材带量采购主要聚焦在血管介入治疗和骨科两大领域。血管介入治疗耗材代表品种有弹簧圈类、冠脉导引导管类和冠脉导引导

丝类等；骨科耗材代表品种有骨科脊柱类和骨科创伤类。

目前，共有 4 个联盟及省（区、市）开展弹簧圈类带量采购工作，覆盖全国 23 个省（区、市）。骨科创伤类、冠脉导引导管类、冠脉导引导丝类、血液透析类和超声刀头亦为主要采购对象，采购次数均为 2 次，覆盖范围 2~20 个省（区、市）不等。

图：2022 年国内高值耗材集采种类及覆盖区域情况

序号	大类	品类	项目数	覆盖省份（自治区、直辖市）数量
1	骨科材料	骨科脊柱类	1	31
		骨科创伤类	2	19
2	口腔材料	口腔种植体系统	1	31
		口腔正畸托槽	1	15
3	血管介入治疗类材料	心脏介入电生理类	1	26
		弹簧圈类	4	23
		神经介入类	1	17
		冠脉导引导管类	2	16
		外周介入类	1	16
		通用介入类	1	16
		冠脉导引导丝类	2	4
		心脏起搏器类	1	4
		药物涂层球囊	1	1
		压力泵类	1	1
4	血液净化材料	血液透析类	2	20
5	人工器官、组织及配套材料	人工耳蜗	1	19
6	神经外科材料	神经外科类	1	17
		硬脑（脊）膜补片	1	1
7	吻合器及配件	腔镜切割吻/缝合器类	1	15
		腔镜吻合器	1	1
8	眼科材料	人工晶体	1	8
9	基础卫生材料	超声刀头	2	2
10	修补材料	腹股沟疝补片	1	1
11	消化介入材料	圈套器	1	1

数据来源：众成数科

## 均价降幅

### 国采骨科脊柱类为 84%

国家级，省际联盟和单独省级带量采购项目中共 12 个项目公布了平均降幅。其中，国家级骨科脊柱类带量采购平均降幅达到 84%。省际联盟带量采购项目中，19 省(区、市)联盟的骨科创伤类平均降幅最大，高达 83%，辽宁和黑龙江省联合组织的血液透析类平均降幅最低，仅为 26%。单独省级公布的带量采购品种中，江苏省开展的常用腔镜吻合器采购平均降幅最高，达到 79%；福建省开展的弹簧圈采购平均降幅最低，为 46%。

## 趋势研判

### 发展方向

#### 特色与亮点值得细究

2021 年，我国医疗器械高值耗材集采主要集中在心血管，骨科耗材两个领域，其中用于冠心病治疗方案的药物球囊覆盖 29 个省级单位共集采 30 次，仅次于国家集中带量采购的覆盖率，2022 年我国高值耗材的集采大方向仍集中在心血管和骨科领域，但细究发现仍有很多特色和亮点。

聚焦低国产化领域：深入神经介入类耗材。长期以来，神经介入类耗材为国产高值耗材的“短板”，国产产品市占率极低。但随着国内企业先后攻克有关技术难题，国产产品乘集采之势逐渐进入主流市场。2021 年，河北省开展的神经介入耗材弹簧圈集采中有两款国产

品牌中选，自此拉开神经介入类耗材集采和进口替代的帷幕。2022年共开展四次弹簧圈集采，23个省(市、区)参与其中，7家国产企业中选(同期仅9家企业有产品获批)。此外，还有17个省级单位参与集采神经外科类材料、1个省级单位开展了硬脑(脊)膜补片的集采。

蔓延至消费医疗：口腔类耗材大规模集采。2022年高值医用耗材集中带量采购尝试啃下口腔材料这块“硬骨头”，围绕口腔种植体系、口腔正畸托槽两大典型溢价产品开展集采工作，从公立医疗机构集中带量采购的方式切入，通过量价挂钩的方式获得降价成果，再通过及时调整医疗服务费用，整体降低种植牙费用不失为一个好的治理路径。公立医院费用降低后，以此作为“基准价”带动院外消费市场的价格体系调整，从而实现医疗、消费两个领域的价格调整。

规则趋于温和：价格降幅缩小，械企承压降低。2021年和2022年国家分别开展关节、脊柱、创伤骨科类耗材的集采，价格平均降幅在82%~84%之间，相对支架93%的降价幅度温和了不少。2022年11月22日，安徽省医药价格和集中采购中心发布《安徽省冠脉药物涂层球囊集中带量采购文件》，此次集采的最高有效申报价为6301元/根，基本与2021年两次联盟集采的价格持平，产品降幅在70%~77%之间；2022年11月，国家组织高值耗材联合采购办公室发布冠脉支架期满接续采购公告，续约公告的最高有效申报价为798元/根，同年12月21号中选结果公布，中选支架的平均价格是770元/根，较首次集采平均价格上涨10%。

## 重塑格局

### 2023 将成重要里程碑

2023 年是国家开展高值耗材带量采购的第三年，也将成为我国医疗改革历史上的一个重要里程碑，这项改革不仅是医保控费的关键，更是对我国高值耗材医疗器械企业的引导和市场格局的重塑。

研发难，但销售不再困难。我国高端医疗器械起步较晚但发展迅速，在高值耗材带量采购之前，不少企业已经突破技术壁垒获得产品上市，但正如乐普董事长曾分享的经历——医疗器械研发难、销售更难，在占据了国内高值耗材市场数十年的跨国企业面前，国产企业缺少品牌力，更没有话语权。但在施行高值耗材带量采购后，这一局面逐渐被打破。据各联盟集采公告统计，2022 年乐普医药的药物球囊在全国各省份均中选，平均中选价格 6285 元，经历集采后的乐普已然成为该领域的佼佼者。

国产替代进一步提速。例如，2022 年，借力集采，爱康，春立与进口厂商一起跻身成为人工关节头部企业；2022 年 9 月 27 日，天津市医药采购中心公示国家组织骨科脊柱类耗材集中带量拟中选结果，国内多家品牌产品位列需求榜首，收获颇丰；关节脊柱药物球囊等覆盖面广、市场空间大的高值耗材集采的降价幅度普遍较为温和，价格与企业原出厂价相差无几。一方面，通过集采抢占进口厂商的市场份额，提高企业的知名度和影响力。另一方面，相关产品的销售成本直线下降，企业利润空间增加，得以有更多的能力支持产品研发。

## 展位售罄、展商激增 208%，2023 年线下医疗展为何这么火？

来源：动脉网

“出国参展火爆，多个展会已售罄。全年展会展位面积已销售 90%以上，剩余位置有限！”2 月 3 日，一位从事全球医疗展参展服务的人士在朋友圈“广而告之”，并配上了一张招商进度表。表格显示，即日起至 2023 年 4 月，在阿联酋、土耳其、韩国、印度等国家举办的大型医疗展展位或已售罄，或已结束招商。

同一天，距离第六届中国国际进口博览会(以下简称进博会)举办还有 9 个多月时间，组委会公布了首批 206 家率先签约、参展面积较大的展商名单，其中包括医疗器械及保健展区的 43 家企业。此时，已有 500 余家企业签约参展，且企业报名踊跃，更多优质展商将持续发布。与前几年进博会相比，本次公布首批企业的名单最早，企业数量最多。

线下展会，正以高调的姿态回归。2023 年，线下参展参会、面对面交流、实地考察体验，将成为企业与市场同频的重要选项。

### 参展商激增 208%，线下展会火爆

医疗健康线下展会的回暖，早在年初就已体现出来。1 月 9 日-12 日，摩根大通医疗健康年会(JPM)在时隔两年后重回线下，超过 5000 多家医疗上市企业和创新企业，以及超过 5 万名医疗领域创业者和投资者，从全球各地前往美国加州，在这个全球信息量最大的医疗投资、

产业合作大会上交流。

中国企业自然不会错过，华大智造、君实生物、德琪医药、信达生物、因美纳等企业在大会期间发表演讲，展示各自的创新进展。

紧接着,1月30日-2月2日,2023年阿拉伯国际医疗设备展(Arab Health)在迪拜举办,这可能是许多器械企业开年来参加的首场大规模展览。

本届 Arab Health 有来自全球 70 个国家和地区的 3000 多家企业参展。其中,中国企业参展规模空前:380 家来自中国的企业参展,展位面积近 5800 m<sup>2</sup>,而 2022 年仅 123 家中国企业到线下参展;也就是说,时隔一年,中国展商数量增长了 208%。

随后的 2 月 6 日-9 日,迪拜还举办了 2023 年阿拉伯国际医疗实验室仪器及设备展(Medlab Middle East),这是中东地区最大的实验室设备展览会。本届 Medlab Middle East 汇集了来自 40 多个国家和地区的 700 余家参展商,现场展示 8 大类别医疗实验室领域的创新技术及产品。

开展首日,专业观众比 2020 年增长 25%。中国企业的参展热情也有明显体现,由去年的 80 家增长至今年的 216 家。

在国内,因有春节假期,1-2 月大型活动安排少,主要是 2022 年延期的展会。例如,2 月 2 日-3 日,在延期一年后,第十六届中国(长垣)国际医疗器械博览会在“中国医疗耗材之都”河南长垣举办,全国 600 多家企业在现场展示了新技术、新产品。

通常，大型展会包括发布会、论坛、展览、大赛等内容，交流形式多样。过去几年，受疫情影响，行业展会延伸至线上，甚至改为纯线上形式，这使得疫情期间的行业交流更为顺畅，它提升了沟通效率，降低了布展和差旅成本，可实时统计和分析参展数据，高效对参展商与客商进行匹配、促成交易，甚至能延长展会时长、形成“不闭幕”的展会。不过，线下展会的重要性仍然不可替代，它能创造实地参观、面对面洽谈、实物体验等的环境，以更直观和真实的场景促成交易，或达到更深刻的观点交流的目的。

因此，时至今日，在数字化替代了部分线下场景的情况下，线下展会仍然是各行业进行思想交流、促成产品交易、提升品牌影响力、畅通产业链上中下游渠道的重要形式。很显然，2023年以来，多场线下展会的顺利举办和火爆场景，为全年的行业交流开了个好头。

### 国内多场线下展会已安排，3月起进入高峰期

梳理国内展会可以发现，2023年上半年已有大批大型展会定档，春节及节后缓冲期之后，3月起即将进入高峰期。纵观全年，已定期的大型展会主要涉及创新药、器械和诊断、数字医疗等领域。在搭建交流平台的同时，展会内容也是市场需求、产业趋势、创新方向的重要体现。

领域	展会	举办时间	举办地
创新药	BET第7届广州国际生物技术大会暨展览会	3月8日-10日	广州
	SAPA-China中美连线全球新药创新与临床开发大会	3月10日-12日	宁波
	BioCon第十届国际生物药大会暨展览会	6月19日-21日	杭州
	2023（第六届）中国国际生物医药大会暨展览会	9月22日-24日	泰州



器械	第十六届中国（长垣）国际医疗器械博览会	2月2日-2月3日	河南长垣	
	2023第二十一届（广东）国际医疗器械博览会	3月17日-19日	广州	
	2023江苏第25届医疗器械展览会	3月29日-31日	南京	
	2023中国（杭州）国际医疗器械博览会	4月20日-22日	杭州	
	2023第十二届中国医学装备展览会	4月26日-28日	重庆	
	第87届中国国际医疗器械博览会（CMEF）	5月14日-17日	上海	
	2023第10届大湾区国际医疗器械博览会	5月14日-16日	广州	
	第二十届中国国际检验医学暨输血仪器试剂博览会（CACLP） 第三届中国国际IVD上游原材料制造暨流通供应链博览会（CISCE）	5月28日-30日	南昌	
	2023第三十八届上海国际医疗器械展览会 CMEH	6月28日-30日	上海	
	2023MFC医疗器械创新展	8月23日-25日	苏州	
	首届上海国际康复设备与解决方案展览会	8月29日-31日	上海	
	2023第四十届深圳国际医疗器械展览会 CMEH	8月29日-31日	深圳	
	2023年第39届北京国际医疗器械展览会 CMEH	9月26日-28日	北京	
	数字医疗	2022中华医院信息网络大会（CHINC）	2月24日-26日	深圳
		2023年中国医院信息网络大会（CHIMA）	5月25日-28日	福州
综合	2023年世界大健康博览会	4月7日-10日	武汉	
	第七届未来医疗100强大会	5月	上海	
	CIHIE-第30届中国国际健康产业博览会	5月28日-30日	北京	
	2023世界人工智能大会	7月	上海	
	第十届中国（北京）国际大健康产业博览会	8月28日-30日	北京	
	第六届中国国际进口博览会	11月5至10日	上海	

2023年已确定时间的部分大型医疗展会，资料来源：公开报道

## ●创新药：聚焦产品商业化、差异化技术创新

创新药密集获批上市、License-out 交易频繁、新技术和新药物形式涌现，使得创新药领域重点关注商业化路径、差异化创新选择，这也体现到未来一年的大型展会中。

3月即将举办的BET第7届广州国际生物技术大会暨展览会，将聚焦生物制药、抗体、细胞免疫治疗、体外诊断、基因治疗、新冠病毒检测筛查等前沿领域的最新技术进展，并结合当下粤港澳大湾区促进生物医药创新的多项利好新策，探讨生物行业当下热点，研判未来趋势。大会主要议题包括：抗体药物及新药研发、靶向与细胞免疫治疗、生物类似药创新发展、疫苗研究与创新发展等。

面对复杂且多变的监管与市场环境，如何满足监管需求、提前布局战略及外包合作、产能建设、规模化进行商业化生产、国产化替代以降低成本、实现商业模式重塑？这是 BioCon China Expo 2023 第十届国际生物药大会暨展览会重点关注的话题。此次大会将于 6 月召开，围绕免疫细胞与干细胞治疗药物、基因治疗药物、核酸药物等数十个细分品类，对研发、工艺、质量、生产、申报等多个维度进行深入研究，加速创新生物药产业化进程。

相比以上展览+会议的形式，SAPA-China 中美连线全球新药创新与临床开发大会侧重于会议探讨，将针对创新药在新形势下的开发策略，邀请中美两地专家，分享疫情后的临床试验数字化创新、虚拟临床试验等内容。

### ● 器械领域：康复器械、体外诊断成热点

从数量上，器械诊断类展会是线下大型展会的主力，企业参展主要是为了了解新产品、技术或服务，寻求上游产品供应商，进行产品采购，寻求具体问题的解决方案，进行销售或分销，或为采购决定而搜集信息。2023 年，CMEF、MFC 等展会恢复常态，也将有康复器械类展会首次举办；其中，智能化、IVD、康复设备等成为展会热门关键词。

回顾 2022 年，11 月举办的第 86 届 CMEF 呈现出信息化、数字化和智能化等创新特点，这也是器械行业的整体趋势。展会首次特设医疗机器人展区，第一且唯一一款由中国企业研发并获准上市、全面覆盖胸腔、腹腔、盆腔领域的四臂腔镜手术机器人，自主研发、拥有自

主知识产权的全骨科手术辅助机器人，打破进口长期垄断、可同时覆盖髋关节与膝关节自主研发的骨科关节手术机器人，以上多款创新医疗机器人在会场亮相。

不过，此次 CMEF 进行至第三天时因疫情停办，2023 年 5 月，新一届的 CMEF 有望延续智能化主题，并吸引更多创新企业参展。

中国国际检验医学暨输血仪器试剂博览会 (CACLP) 是 IVD 领域的大型展会。据主办方发布的数据显示：2023 年，新一届博览会展览面积 13 万 m<sup>2</sup>，预计吸引专业参会参展观众 20 余万人次；截至 2 月 6 日，已有 1130 家企业报名参展。

作为 MEDICA 在中国的子展，医疗器械创新与服务展 (MFC) 也是器械行业的创新风向标之一。2023 年，MFC 将以“智造健康”为主题，直接并全面服务于医疗器械行业从源头到终端整条医疗产业链。

除了聚焦行业创新智造，集中展示全球医疗设备和先进技术之外，2023 年 MFC 还有诸多亮点：扩大体外诊断展区，囊括免疫、生化、精准、肿瘤、血液、微生物、分子等我国诊断试剂行业全部构成产品；打造家用和可穿戴设备展区，体现医疗创新理念，引导、吸引终端用户。

值得一提的是，作为全球知名医疗展 MEDICA 的主办方，杜塞尔多夫展览集团 2023 年首次将旗下的康复设备展引入中国，即首届上海国际康复设备与解决方案展 (REHACARE SHANGHAI)，将于 8 月举办。展品将覆盖从出行和日常辅助器具、沟通和信息辅助、运动康复到智

能辅助系统的范围。

据透露，REHACARE SHANGHAI 启动招募以来，业内企业积极参与。瑞森医疗、德利康、优龙机器人、欣悦健康、臻络科技等知名企业都将在 REHACARE SHANGHAI 上亮相，展示各自的最新产品和康复解决方案；预计将迎来 100 多家参展商、8000 多名专业观众和终端用户参会。

知名展会引入、企业积极参展，体现了国内康复器械市场的快速发展，我国老龄化社会进程加速，市场发展将更为迅速。

### ●数字医疗：探讨医院高质量发展的信息化支撑

数字医疗大会方面，两大顶级展会已确定时间，结合当前医院绩效考核、国家医学中心和区域医疗中心建设、医院精细化管理等热点，重点展开如何进行信息化支撑的探讨。

2022 中华医院信息网络大会 (CHINC) 原计划在 2022 年 11 月召开，因疫情原因延至 2023 年 2 月，是春节后业内较早的大型展会。

2023 年中国医院信息网络大会 (CHIMA 大会) 已早早地安排好了时间，将于 5 月 25 日-28 日在福州召开。通常，CHIMA 大会在每年的 7-8 月举行，2022 年则延至 12 月才在线上进行，原定 2022 年在福州海峡国际会展中心召开的会议和展览则延期至 2023 年。

从两大展会的论文征集、论坛设置等维度来看，均继续聚焦在数字化助力医院高质量发展上，包括：医院大数据中心建设和应用，基于数字化的医院精细化管理，互联网医疗服务和健康管理模式创新，新兴信息技术在临床医疗中的应用，国家医学中心、区域医疗中心的

信息化建设，医疗质控与单病种管理信息化，医工与医技信息化应用等。

### ●综合类展会：加快中国制造和健康产业发展

综合类展会主要包括全行业展会中的医疗健康部分，以及健康产业展会，可覆盖各类医疗健康企业。

进博会是体现医疗健康创新趋势的大型综合展之一。2023年11月，第六届进博会将全面线下举办，设置六大展区，包括医疗器械及医药保健展区。据了解，本届进博会将加大专业观众邀请力度，策划全年专业活动，增强展客商的获得感。

2月3日，进博会公布了首批206家率先签约、参展面积较大的展商名单，其中，医疗器械及保健展区有43家，既有阿斯利康、罗氏、GE医疗、西门子医疗等全球巨头，也有复星健康、高济医疗等国内知名企业的身影。此时，已有500余家企业签约参展，且企业参展报名踊跃。与前几年进博会相比，本次公布首批企业的名单最早、企业数量最多。

2022年，第五届进博会医疗器械及医药保健展区吸引了全球十五大药品巨头、十大医疗器械企业参展；2023年，随着线下展会带来更多的真实体验，国内企业与全球巨头的互动将更加畅通。

近年来，跨国企业在中国的投资逐渐从销售渠道延伸至生产基地、供应链、研发人才等各个环节，成为推动中国制造发展的重要力量，线下展会也将进一步加快这一进程。

此外，包括世界大健康博览会、中国国际健康产业博览会等在内的多场大型展会，也将通过产品展览、项目推介等方式，促进健康产业发展。

由动脉网主办的第七届未来医疗 100 强大会也定于 5 月在上海举办，以“未来医疗 100 强榜”发布为契机，举办 3 天盛会，吸引超过 3000 家创新企业、500 位投资人共聚一堂；20+ 主题论坛覆盖 CGT、核酸药物、手术机器人、AI 辅助诊断、脑科学、数字疗法等热门领域，聚集以创新企业为主的产业核心力量，是医疗健康产业创新与投资的年度盛会。

### 全球 50 多场展会，助力中国企业“出海”

出国参展方面，据不完全统计，2023 年，全球将有 50 多场大型的国际性医疗展。这些展会一方面能够助力国内企业及时了解发达国家的前沿技术、掌握创新趋势；另一方面，加快国内企业“出海”步伐，尤其是走向潜力广阔、巨大临床需求未被满足的新兴市场。

疫情期间，线上参展、代参展成为了国内企业参加国外展会的重要形式，随着人员出境渠道进一步畅通，国内企业的“出海”之路也更加顺畅。

展会	举办时间	举办地
第41届摩根大通医疗健康年会	1月9-12日	美国旧金山
2023年阿拉伯国际医疗设备展 (Arab Health)	1月30日-2月3日	阿联酋迪拜
2023年阿拉伯国际医疗实验室仪器及设备展览会 (Medlab Middle East)	2月6日-9日	阿联酋迪拜
2023年印度国际医院及医疗设备展览会 (Medical Fair India)	4月27日-29日	印度新德里
2023年第28届巴西圣保罗医疗展	5月23日-26日	巴西圣保罗

2023年美国国际医疗设备展 (FIME)	6月21日-23日	美国迈阿密
2023年泰国实验设备仪器及技术展览会	9月6日-8日	泰国曼谷
2023年第10届泰国国际医疗器械设备及医院用品展	9月13日-15日	泰国曼谷
2023年巴西国际医疗展	9月26日-28日	巴西圣保罗
2023年第109届北美放射学会年会 (RSNA)	11月26日-30日	美国芝加哥
2023年德国杜塞尔多夫医疗设备展览会 (MEDICA)	11月13日-11月16日	德国杜塞尔多夫

2023 年部分全球医疗展，资料来源：公开报道，动脉网制图

在发达国家，美国国际医疗设备展(FIME)、德国杜塞尔多夫医疗展(MEDICA)等，是全球创新的集中地。

2022 年，近 600 家中国企业参加 MEDICA，160 多家中国企业参加美国 FIME 实体展会，中国医疗企业的科技实力和品牌影响力在国际上不断提升。2023 年，两大展会都有望吸引更多中国企业参与。

在新兴市场，东南亚、南美、非洲等地区，一系列的医疗展、医疗设备展，预示着当地市场的飞速向前。

### “报复性”参展到来了？

整体来说，从目前已举办的线下展会来看，均显示出规模扩大或中国参展企业数量增长的情况，展商甚至多于疫情之前。

2023 年，除了上述提到的、以展+会结合为主的大规模活动之外，还有各地政府、行业协会和学会、产业服务平台等主体举办的各类以会议、论坛为主的线下活动。

企业参加一次展会，根据展会规模、展位面积和位置、投入的人力物力等来计算，要付出数千元、数万元，直至上不封顶的成本；然而，对于那些有足够影响力、受众足够精准的展会来说，是值得企业在相应的市场拓展阶段进行投入的。

疫情期间，人员流动受阻，业内大量的线下交流需求被抑制，在

此期间，许多企业将重心放在内功修炼上。如今，是时候将3年来积累的技术创新、产品创新、服务创新以及趋势思考进行对外释放了。

[返回目录](#)

## • 医院管理 •

### 秦皇岛市探索推行预住院管理模式

来源：河北卫生健康

预住院管理是缓解大医院“人满为患、一床难求”现状，减轻群众看病难、看病贵压力的有效途径，秦皇岛以市第一医院为试点，逐步推广到全市所有三级医院，总结出一套实施范围明确、管理路径清晰、信息系统完备、医保监管有力的管理模式，省委改革办《河北改革动态》刊发其具体做法，以供各地学习借鉴。

#### 秦皇岛市探索推行预住院管理模式

秦皇岛市持续深化医药卫生体制改革，围绕努力为群众提供更加优质的医疗服务，不断优化完善医院服务流程，在全省率先探索推行预住院管理模式，切实减轻了人民群众看病就医负担，提高了医保基金使用效率。

#### 一、划定实施范围，明确基本条件。

一是确定定点医院。按照“试点先行、逐步推广”原则，在总结市第一医院试点成功经验基础上，将预住院模式推广到全市所有三级医院。二级医院专业技术能力强、患者需求量大的特色科室，报市医



保局备案后即可实行。二是选定科室病种。在基本医疗保险支付的病种范围内，按照诊断治疗方案明确、技术成熟、安全可控的原则，将预住院科室病种暂定为胸外科、耳科、骨科等 21 个科室 188 个病种。后续将根据预住院指征，及时筛选纳入更多病种。三是判定患者状况。经医生综合评价，在患者符合住院指征、病情稳定，且能够进行择期手术或治疗情况下，当床位紧缺无法住院时，由患者自愿选择是否进行预住院。四是限定报销方式。预住院期间先行开展常规入院检查和必要的专科检查，检查费用在正式住院后，纳入住院费用报销；若未能正式住院，按门诊费用报销。

## 二、制定管理流程，完善操作细则。

第一步，办理预住院手续。对于符合预住院条件并有意愿办理预住院的患者，由医师告知患者预住院模式相关事宜，待患者签订《预住院知情同意书》后，为其办理预住院证，填写《预住院登记表》。第二步，开具院前医嘱。患者缴纳预住院押金，医师依据预住院病种临床路径和治疗指南，开具入院常规检查检验及专科必要检查检验相关医嘱。第三步，执行院前医嘱。患者根据医师开具的检查、化验单据，按照门诊就医流程完成相关检查检验后，在家等待住院通知。第四步，预住院转住院或门诊。待病房床位确定后(原则上不超过 5 个工作日)，患者从预住院模式转入正式住院，缴纳预住院押金转为住院押金，入院日期为正式转入住院时间。若患者由于病情或个人原因等不能住院治疗，则从预住院模式转入门诊，退还预住院押金。相比

之前“办理住院—检查检验—等待结果—安排手术”的住院程序，预住院流程平均减少患者床位等待及术前检查时间 4.2 天，切实减轻了群众看病及家属陪护负担，同时提高了医院床位周转使用率，以市第一医院胸外一科(13 张病床)为例，预住院实行前，全年出院患者 729 例，床位周转 56.1 次；预住院实行后，全年出院患者 998 例，床位周转 76.8 次，出院患者同比增加 269 例，床位周转同比增加 20.7 次。

### 三、升级信息系统，拓展服务功能。

一是权限管理功能。为增加患者病情评估、治疗方案选择的准确性，预住院手续在线办理仅开放科室主任权限，其他医师办理须经科室主任授权。对 188 个预住院病种进行诊断与医嘱对应维护，累计维护医嘱 3210 条，超出诊断或医嘱范围，系统提示限制录入。二是检查预约功能。根据检查项目特征，可通过系统将彩超、CT、核磁等大型项目预约在相近时间段，并利用候诊时间做好其他辅助项目检查，尽量让患者一次性到医院完成所有检查项目，减轻患者来回奔波的负担。三是跟踪提醒功能。住院医师和护师可查询到本科室的预住院患者，在虚拟等候区对患者进行排队，待有空余床位时，通过系统及时提醒患者到医院办理正式住院手续。四是实时划转功能。患者在预住院期间产生的检查费用，依据患者正式住院状态进行转归，预住院医嘱单同时添加到住院病历，保障患者病历完整。

### 四、加强基金监管，提高使用效率。

一是按病种分值付费。将预住院病种全部纳入按病种分值付费范

围，在区域内医保总额预算控制下，不限制单家医疗机构总额指标，而是按病种分值计算医保支付额，引导医院通过医保精细化管理，提高医疗服务质量，加强过程控制和成本管理。二是智慧医保监管。医院负责将术前检查费用明细及时上传并做好标识，确保基金监管数据实时可追溯。依托“秦皇岛市智慧医保管理平台”，对住院过程实行全程监控，并结合诊疗信息、临床路径及行业政策，审核分析医疗行为信息，及时预警违规医疗行为，核减违规医疗费用。三是严格医保执法监督。采取日常稽核检查、飞行检查、疑点数据筛查相结合的方式，对预住院病种医疗行为进行重点监管，严控不合理医保费用支出，确保医保基金安全。预住院期间由于不收取床位费、护理费、诊疗费等，在减少患者医疗费用的同时，降低了医保基金支出，以市第一医院实施预住院例数最多的病种“肺部肿瘤行胸腔镜下肺部切除术”为例，预住院前该病种次均费用 52675.8 元，预住院后次均费用 46851.2 元，降低 5824.6 元。

[返回目录](#)

### 大三甲医院质量体系建设关键：数据驱动的智能质控

来源：CDSreport

完善的质控体系建设是医院高质量发展的重要基础，智慧质控又是医院高质量发展的重要路径。

在支付方式改革、绩效考核等背景下，医疗质量管理模式也在发生转变，标准不断提高，内涵不断提升。健康界近日举办的《绩效“国

考”视角下的医疗质控管理》线上会议中，江苏省人民医院院长刘云、南昌大学第一附属医院副院长曹力、深圳市人民医院副院长王琦等专家绩效考核、质控体系和医院高质量发展展开了探讨。其中，刘云院长提出，“完善的质控体系建设是医院高质量发展的重要基础，智慧质控又是医院高质量发展的重要路径。”

会上刘云院长以“基于数据驱动的医院质控体系构建”为题，分享了该院质控体系建设背后的思考、建设方式和实践效果。CDSreport整理演讲内容发现，无论是对智慧医疗的认识，对数据的运用，还是工作方式，这家大型三甲医院的质控实践都值得参考。

### 一、医院的评价最终是由数据决定的

在年门诊量几百万的大型三甲医院中，若想在繁重的日常工作中保障医疗服务质量，单靠医生、护士的人力操作是无法完成的。

要保障整个体系的运转，医院的运营管理和服务路径都要随着现代科学技术的发展而改变，智慧医疗已经成为未来发展的必然方向。智慧医院建设需要借助信息化手段提升医院服务质量、运营效率和管理水平，而智慧医院的建设水平如何，目前主要有3个重要的评价：

1. 《电子病历系统应用水平分级评价管理办法》衡量医院的医疗安全、医疗质量和工作效率；
2. 《医院智慧服务分级评估标准体系(试行)》更侧重医疗服务便利性、患者就医感受和医疗资源利用率；
3. 《医院智慧管理分级评价标准(试行)》则考察医院能否管控医

疗质量、降低运营成本、规范运行流程、提高医院效益。

三种评价方式最终都要落实到各项指标数据上，而数据的质量直接影响着医院的评价结果。可以看出，数据驱动正在重塑对医院服务水平、管理能力、医疗质量的评估，医院的评价最终是由数据决定的。

## 二、数据驱动智能质控是质量体系的重要内容

据介绍，江苏省人民医院搭建了以组织体系为基础、诊疗规范体系为根本、质量指标体系为抓手、质量标准体系为标杆、监测预警体系为警钟的五位一体的质控体系。在此过程中，医院通过统一数据口径、智能化流程管理、过程监控等，借助信息化技术实现了智能质控，以下是该院几个实践案例。

### 1. 三级管理指标体系

多项国家文件中都有与医院质量标准有关的内容，但其指标口径、数据来源等不一。该院基于“构建一级总指标体系，动态衍生次级指标体系”的理念，创新性地提出并构建了三级管理指标体系模型，通过管理标识库、指标库和元素库，实现逐层拆解指标内涵并智能统计指标，提高指标复用率。

通过医院指标管理系统，可以对医疗质量数据进行全面、具体、及时的管理，实现持续性的医疗质量评价监测，快速应对医疗质量问题。

### 2. 单病种环节质控

单病种上报一直是医护人员工作中的难点，主要是因为在国家明

确的数据上报要求下，医院依靠人工报送数据面临着工作量大、质量不高等诸多问题与挑战。该院运用“单病种管理系统”，实现了单病种院内审核后国家官网直报。此外，该系统还可对单病种绩效指标进行定期统计、分析、反馈等环节质控，让管理人员实时了解临床诊疗行为与管理效果。

### 3. 院内疾病风险管理

以静脉血栓栓塞症(VTE)防治为例，医院引入的CDSS按VTE规范防治流程，在多个关键节点自动评估住院患者的VTE风险，并针对中高患者推荐恰当的预防措施，有效提高了相关指标落实率、减轻临床评估负担。此外，该系统实时返回防治数据，帮助医院主管部门及负责人了解全院/科室/医生VTE防治情况，纵/横向比较各科室院内VTE评估、预防质量，及时纠正不规范的行为。

### 4. 病历质控

病历中的数据质量直接影响到医保费用结算、三级医院评审、公立医院绩效考核等，但医生在负荷过重的工作中很难通过人工填报保证病历质量，尤其是在周转快、危重患者多的科室。该院依据海量数据，综合运用知识抽取、实体归一、知识解析、知识计算与推演等技术、通过人工智能方式建模真实世界，对病历质量缺陷进行事中干预，满足临床、质控和管理等多部门工作人员的需求。

通过高质量数据建立了基于质量标准的数据链，结合质控规则建立数据模型，实现自动纠偏、自动预警的AI质控系。在此基础上，

根据诊疗规范建立基于标准的临床路径，在规范医疗行为的同时也为临床研究提供高质量的数据库。

[返回目录](#)

• 医药专栏 •

**重磅政策！最高奖励 3000 万，临床、过评、纳入医保或集采均有奖**

来源：新康界



近日，北京市通州区经济和信息化局发布《北京城市副中心关于鼓励医药健康产业发展的十条措施》。

《措施》针对医产协同、产品创新、产业聚集等方面出台 10 项措施，真金白银助力医药健康产业发展，具体内容包括：

对一类化学药、一类生物制品和一类中药，按照完成 I 期、II 期、III 期临床试验的不同阶段，分别给予最高 1000 万元、2000 万元、3000 万元的奖励。

对二类化学药、二类生物制品(不含体外诊断试剂)和二类中药，

按照完成 I 期、II 期、III 期临床试验的不同阶段，分别给予最高 300 万元、500 万元、1000 万元的奖励，对新取得药品注册批件的，最高奖励 300 万元。

对在通州产业化的全国同类仿制药中首个通过一致性评价的药品，最高按项目总投资额的 30%，最高奖励 100 万元。

对取得中药经典名方复方制剂药品注册批件的，每项最高奖励 50 万元；

进入医保目录，每个产品最高奖励 200 万元；已纳入集采的产品，按照本产品销售额 1% 给予补贴，最高补贴 500 万。

本措施适用于在通州区范围内登记注册，从事医药健康领域的企业及产业生态中相关合作机构，及虽未在通州区范围内登记注册，但与通州区开展合作的医疗机构、专业平台机构、社会团体等机构。

### 北京市通州区经济和信息化局关于印发《北京城市副中心关于鼓励医药健康产业发展的十条措施》的通知

字号：大 中 小 分享：🔗 📄 🗨️

(通经信局〔2023〕6号)

各有关单位：

为进一步细化落实全区深化产业组织推动产业高质量发展实施方案，加快培育发展医药健康产业，着力构建高精尖经济结构，现将《北京城市副中心关于鼓励医药健康产业发展的十条措施》印发给你们，请遵照执行。

附件：《北京城市副中心关于鼓励医药健康产业发展的十条措施》正式文本

北京市通州区经济和信息化局

2023年2月6日

## 一、支持医产协同，打造产业生态特色



第一条支持医疗机构科技成果转移转化。支持医药健康专利交易平台建设与运营，加快专利向产业方转移，最高支持500万；支持医疗机构成果概念验证、设计原理样机，每个项目最高支持50万元；支持医疗机构成果工业设计、工程样机制作、小试中试、检验检测，每个项目最高支持100万元；支持医疗机构自建或与产业方合建医疗健康创新孵化基地，经认定后给予补贴支持，补贴金额不超过实际房租费用(或装修)的50%，补贴期限不超过3年，每个基地补贴面积不超过500平方米，每个主体支持不超过200万元。

第二条支持企业与医疗机构多层次合作。支持第三方专业机构搭建平台，促进本区医药健康企业与本区开展医产协同合作的医疗机构开展临床前研究、临床验证等课题合作，每项最高支持50万元；支持本区医药健康企业与本区开展医产协同合作的医疗机构多中心临床试验合作，每项最高支持100万元；支持本区医药健康企业与本区开展医产协同合作的医疗机构开展应用场景建设合作，每项最高支持100万元；支持本区开展医产协同合作的医疗机构发挥生物样本库、临床数据库、影像资料库、大型影像设备、大型试验设备等医疗资源功效为本区医药健康企业提供科研服务，给予创新券奖励，每年最高奖励500万元。

第三条支持举办医产协同产业生态活动。支持在本区举办与医药健康产业细分领域紧密相关的峰会、论坛、创新大赛、展会等不同类型的产业活动，对主办方和承办方，按不超过实际发生额的50%给予

奖励;特别重大的展会、论坛,一事一议;预算专门经费,打造副中心标杆性产业活动。

## 二、支持产品创新,加快产业价值实现

第四条支持产品商业化进程。对开展生物创新药、生物类似药、化学仿制药、经典名方中药等临床试验并在本区产业化的企业,对一类化学药、一类生物制品和一类中药,按照完成 I 期、II 期、III 期临床试验的不同阶段给予奖励,分别给予最高 1000 万元、2000 万元、3000 万元的奖励,对于区外进行研发在本区实现产业化的企业,视项目产业化情况,可直接按照 III 期临床试验标准给予最高 3000 万元奖励;对二类化学药、二类生物制品(不含体外诊断试剂)和二类中药,按照完成 I 期、II 期、III 期临床试验的不同阶段,分别给予最高 300 万元、500 万元、1000 万元的奖励,对新取得药品注册批件的,最高奖励 300 万元,单个企业每年奖励最高不超过 1000 万元;对在通州产业化的全国同类仿制药中首个通过一致性评价的药品,最高按项目总投资额的 30%,最高奖励 100 万元,每家企业每年最高奖励 300 万元;对取得中药经典名方复方制剂药品注册批件的,每项最高奖励 50 万元;对在通州区开展三类医疗器械产品产业化的企业,新取得医疗器械注册证的,最高奖励 500 万元;通过国家创新医疗器械特别/优先/应急审查程序、且确定在本区产业化的医疗器械,或在本市获批注册的人工智能/应急审批医疗器械,取得二类医疗器械注册证的,每个许可证最高奖励 200 万元,通过国家创新医疗器械特别/优先/应急审

查程序，取得三类医疗器械注册证的，每个许可证最高奖励 300 万元。

第五条支持产品产业化进程。积极协助推动企业生产符合准入条件的、拥有自主知识产权的创新药品、创新医疗器械及重大仿制药获得北京市物价申请，进入医保目录，每个产品最高奖励 200 万元；支持本区医药健康企业产品进入药品/医疗器械集中采购备案目录，已纳入集采的产品，按照本产品销售额 1%给予补贴，最高补贴 500 万，补贴期限不超过 3 年；搭建本区医药健康企业与医疗机构产品采购交流平台，按照装备首台套、材料首批次、软件首版次相关政策，鼓励医疗机构与企业合作，经认定，最高按照企业所投保险费 80%给予奖励，最高奖励 100 万元；支持本区医药健康企业积极开拓国际市场，申请 FDA、CE、PMDA、CMDCAS 等各个国家注册证，每个国家注册证最高奖励 200 万元，一个企业最高奖励 500 万元。

第六条支持创新平台建设。鼓励国家级、市级知名高校、科研院所、医疗机构、大型企业在本区建设实体性研发中心、成果转化基地、新型研发机构、检验检测中心、中试基地等创新平台，经评审认定，最高奖励 1000 万元。

### 三、支持要素集聚，加强产业服务支撑

第七条支持金融服务机构集聚发展。支持设立医药健康创业投资基金，在母基金参与比例、投资收益要求、返投比例等方面，给予倾斜；对拟落户本区且投资辖区内医疗器械及生物医药项目的风险投资基金、私募股权基金等，副中心产业引导基金可在评估后择优参与合

作;根据投资项目阶段、单笔投资额度、投资时项目估值等指标,本区相关部门认定符合条件的投资基金为“创投基金”,以落实财政部和国家税务总局(财税〔2018〕55号)等相关政策给予创投机构的税收优惠;鼓励金融机构加大对本区医药健康企业的支持力度,积极推动开展融资租赁、担保质押、投资保险等创新型金融支持方式,支持银行等金融机构加大对医药健康企业的信贷投放力度,给予贴息支持,每个企业最高贴息贷款额度1亿元。

第八条支持产业高端人才集聚发展。按照人才需求从进京落户、工作居住证、住房等方面量身定制政策服务“套餐”,并依据相关政策保障子女入学入园。

第九条支持专业服务机构集聚发展。对合同研发机构(CRO)、合同外包生产机构(CMO)、合同研发生产机构(CDMO)、合同销售机构(CSO)、检验检测机构、实验动物基地、动物实验平台、临床试验数据服务平台等,为区内医药健康企业提供服务的,根据其服务内容和效果,经评审认定,给予创新券奖励,每年最高奖励1000万元。

第十条支持运营服务平台集聚发展。支持咨询、法律、人力资源、会展等专业服务机构开展医疗机构科技成果转移转化、院企合作、医产协同等方面咨询、法律、人力资源、会务等服务,按照服务内容,每年最高补贴500万元;支持园区建设运营主体为入驻企业提供产品研发、工业设计、小试中试、检验检测、投融资等专业服务,鼓励增加商务、生活等配套服务设施,每年最高奖励500万元。

附则。重点企业、重大项目的个性化政策需求，可“一事一议”。奖补条件符合通州区同类型政策的，从优不重复。如遇国家及北京市重大政策变动，上述政策将相应调整。

[返回目录](#)

**药事会要开了，国谈药品“应配尽配”，“双通道”药店覆盖加速！**

来源：四川省医疗保障局



2月7日，四川省医疗保障局、四川省人力资源和社会保障厅联合发布了一份关于执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2022年)》有关问题的通知(征求意见稿)，向公众公开征求意见。

《通知》提到，自新版国家医保药品目录公布后三个月内，各医疗机构须及时召开专题药事会，做到国谈药品“应配尽配”。自3月1日起，全省基本医疗保险、工伤保险和生育保险全面执行国家《2022年药品目录》(谈判药品中的阿兹夫定片和清肺排毒颗粒新的医保支

付标准自 2023 年 4 月 1 日起实施)。

另外，《通知》还提到，要规范“双通道”药店准入程序，进一步提升农村地区、偏远地区和经济欠发达地区“双通道”药店的覆盖率。要继续按照要求做好相关医保药品的数据监测报送工作。

## 1、打通进院的“最后一公里”

### 国谈药不纳入医院药占比等考核

事实上，对于国谈药如何快速进入医院，国家医保局早有政策准备。



The screenshot shows the official website of the National Healthcare Security Administration (NHSA). The header includes the NHSA logo and name in Chinese and English, along with a search bar. The navigation menu contains links for Home, Policy News, Medical Insurance News, Institutional Settings, Policy Regulations, Information Disclosure, Statistical Data, Party Building, and Interactive Communication. The main content area displays a public information notice with the following details:

名称:	国家医疗保障局关于政协十三届全国委员会第五次会议第00769号(医疗卫生类068号)提案答复的函		
索引号:	2023-05-00009	发文字号:	医保函〔2022〕203号
发布日期:	2023-01-17	发布机构:	

Below the table, the title of the notice is repeated in red: **国家医疗保障局关于政协十三届全国委员会第五次会议第00769号(医疗卫生类068号)提案答复的函**. At the bottom, it shows the date (2023-01-17), visit count (22342), and font size options (大中小).

来源：国家医保局官网

1 月 17 日，国家医保局曾在回复农工党中央提案的回复函中提到：合理使用的谈判品种将不纳入医疗机构的药占比等考核范围。同时，医疗机构不得以医保总额控制、限制目录数量等为由影响谈判品种的临床配备。

此外，国家医保局还要求，医疗机构及时统筹召开药事会，努力

实现“应配尽配”。

值得注意的是，超适应症、超医保报销范围使用等问题也同样会被监测。国家医保局表示，监管部门将加强对参保患者用药全流程的监管，防范和打击利用谈判药品套骗取医保基金的行为。

## 2、“双通道”加速落地

### 零售市场迎来快速放量

此次，“双通道”药店覆盖率再次被四川医保局的《通知》重点提及。

这也可以看出，现在国家正加速推进“双通道”政策在各省落地执行。尽管医院市场迎来政策利好，但在合理用药的政策背景下，今后会有更多创新药处方从医院转向药店，零售市场迎来快速放量。

那这一系列政策是否会利好“双通道”下的DTP药房？

根据2022年西普会期间，默克中国医药健康全国零售销售负责人黎光来分享的一组数据显示，新药，尤其是肿瘤药在“双通道”的落地下，留在DTP药房的新药市场份额在30%左右。

对DTP药房来说，虽卖着高客单价的药品，但如今的低毛利也让DTP药房对药企“抱怨”颇多。据某DTP药房人士透露，十年前，DTP药店毛利率可达到10%，现在一些药品只有3.5%的返点，甚至无法覆盖各项成本费用。

但不管DTP药房怎样“抱怨”，国内老百姓、一心堂、大参林、益丰药房等大型连锁药店的“身体”还是很诚实的——加速布局DTP

药房。虽然 DTP 药房目前份额占比较小，但其发展却很高速。随着头部上市连锁药店的营收纷纷突破百亿元大关，未来想要保持营收高速增长，DTP 业务将不可或缺。

[返回目录](#)

## • 数字医疗 •

### 杏林春暖，共看数字医疗新趋势 《2022 数字医疗创新发展报告》

来源：陈菊梅基金会

《2022 数字医疗创新发展报告》是由中国医药教育协会联合远毅资本以及数十位行业专家发布的行业首部研究数字医疗创新的全面报告。报告从数字医疗产业整体演进的角度出发，阐释了由数字技术赋能的新兴医疗健康产业，从医疗信息化阶段、到互联网医疗阶段再到数字医疗创新阶段的突破性发展历程及重要节点，并解释了数字医疗的基本定义与特征。

同时，发展报告通过梳理健康医疗数据的全链条，对来自医院、互联网、生命科技、药企、器械企业、保险业务等数据做了总结，并由此归纳出四大细分赛道的 2022 数字医疗产业创新趋势，包括诊疗全流程创新、医院管理创新、医疗支付创新、药械企业创新，并对全球及中国数字医疗投融资趋势做了回顾分析。

#### 1、数字医疗创新概述

数字医疗的基本定义是数字技术赋能的医疗健康产业集合，是由



数字技术与医疗场景融合产生的新兴领域，通过健康医疗数据的产生、收集、分析、应用，实现诊疗全流程的优化，为医疗健康行业各相关方及医疗卫生系统的建设带来全新价值。

相对于传统医疗产业，数字医疗具有数据驱动、客户为中心并提供完整解决方案等优势。从上世纪 70 年代末期起源的医疗信息化发展到 20 世纪初的互联网医疗，再到 2016 年后开始的数字医疗创新阶段，国家也出台了很好利好政策支持数字医疗行业蓬勃发展。



数字医疗三个发展阶段图谱

数字医疗是通过医疗信息化产生的数据积累，互联网医疗的交互形式，以及 AI、3D 打印等新型技术的发展产生的新型业务形态。数字医疗创新呈现出与医疗结合由浅到深、由全科到专科的整体趋势，并且越来越关注提升医疗供给端的能力和效率。此外越来越多的医学专家在数字医疗企业担任核心角色，数字医疗创新的应用场景也体现

出百花齐放的态势。数字医疗通过深入医疗诊疗流程，实现提升医疗系统效率、增强各相关方触达、创造新型支付方式，成为目前医疗系统创新的新动能。

报告中还阐释了三大数字医疗价值主张：效率提升、创新支付、高效触达，并由相应赛道的独角兽企业——数坤科技、镁信健康、贝登医疗创始人讲述企业创新实践。同时，还解释了五大数字医疗产业发展趋势：数字医疗临床科技成果转化加速；产品与服务相结合成为趋势；数字医疗产品审批路径日趋清晰，但产品鲁棒性仍待验证；数字医疗渗透率仍然较低，商业准入和运营为核心门槛；数字医疗+保险雏形初现，规模化落地仍需时间。

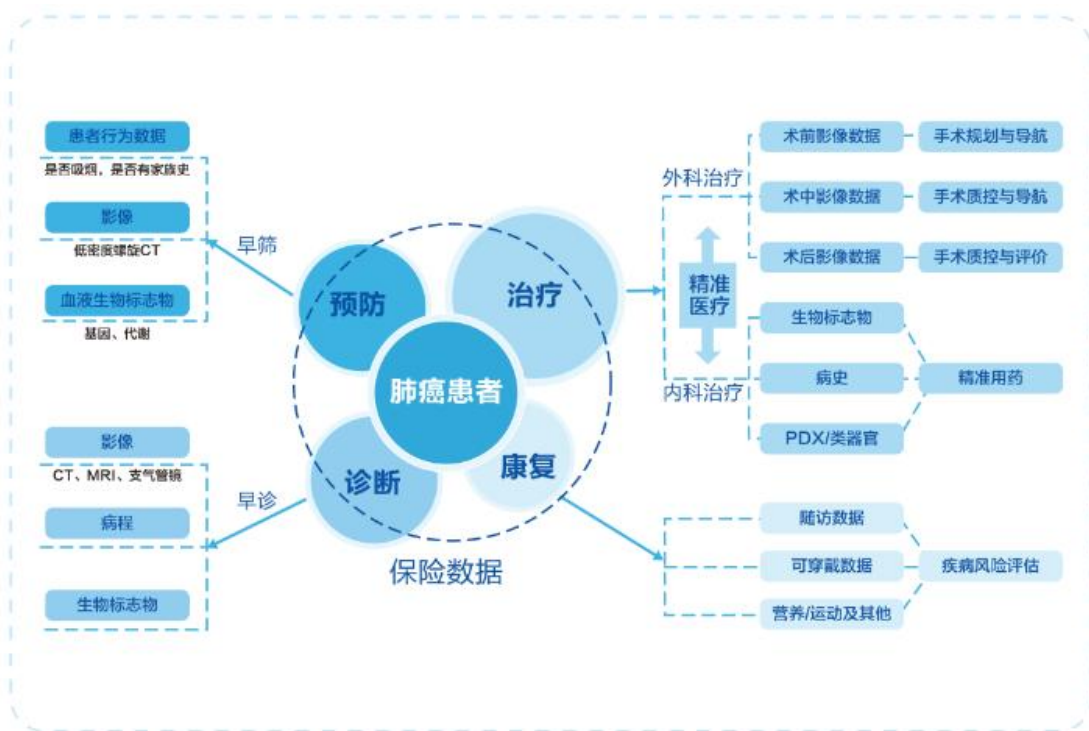
## 2、健康医疗数据的全链条



健康医疗数据总图

数据是数字医疗产业的基础生产资料。健康医疗数据的来源主要包括、医院、互联网、生命科学、药企、可穿戴设备、保险业务等。

一款药品或医疗器械，都需要从生命科技底层技术寻找合适的靶点，在此过程中就涉及多种组学数据。而后医疗产品经过一系列研发验证、临床试验、获批拿证，进入医院、药店、电商平台等进行销售及使用。在医院的诊疗全流程及日常管理中也会产生一系列数据，部分医院的功能也从线下转移到线上形成了线上问诊、医药电商等数据，互联网的搜索、交互过程中也会产生与个人健康相关的诸多数据。



健康医疗数据的综合应用趋势

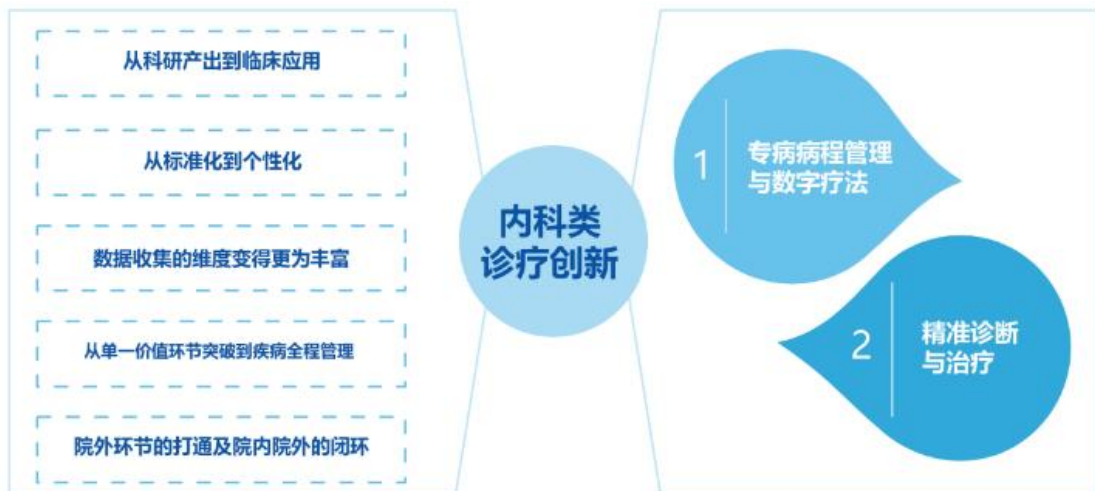
在日常及居家场景，各类可穿戴设备及健康 APP 也在持续产生、收集、分析、应用健康医疗数据，用于健康监测和治疗康复。购买药品或医疗器械过程中，患者的医保、商保、自费等支付过程中也会产

生许多相关数据。这些数据被整合和处理，可以在不同应用场景产生全新的应用。

围绕着患者/消费者/客户的全生命周期需求，整合多种健康医疗数据，为患者提供整体数字化解决方案是健康医疗数据应用的趋势。围绕着预防-诊断-治疗-康复的医疗环节，整合来自医院、保险、患者报告等多种形式的的数据，进行多维数据的分析与应用，可以实现早筛早诊、精准医疗、加速康复、节省整体医疗费用的目标。

### 3、2022 数字医疗产业创新趋势

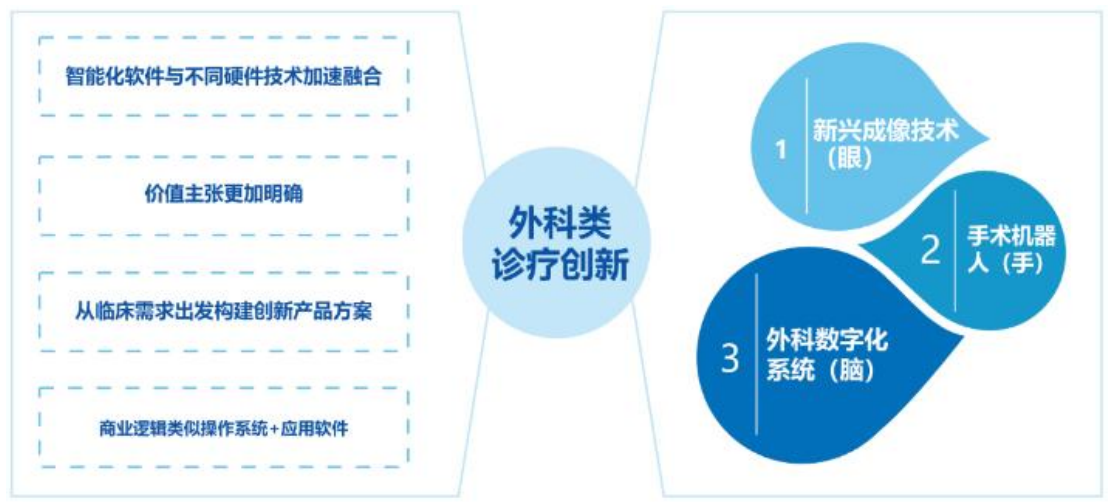
2022 数字医疗产业创新趋势可归纳四类：诊疗全流程创新、医院管理创新、医疗支付创新、药械企业创新，其中诊疗全流程创新内科类诊疗、外科类诊疗以及消费医疗又依据各自不同的应用特色展现出不同的创新趋势。



内科数字化创新领域：越来越多的临床应用从科研产出转化而来，过去的标准化诊疗向个性化方向发展，数据收集的维度变得更为丰富，从单一价值环节突破到疾病全程管理打通院内院外闭环成为必

然趋势。具体细分赛道而言，专病病程管理与数字疗法和精准诊断在2022 的创新实践尤为突出。

外科数字化创新领域：复杂手术简单化，简单手术标准化，临床需求得到高度重视，医工深入结合，智能化软件与不同硬件技术融合加速构建临床一体化解决方案，基于操作系统数据端积累推动应用层的持续创新成为趋势。具体而言，新兴成像技术、手术机器人、外科数字化系统细分赛道备受瞩目。

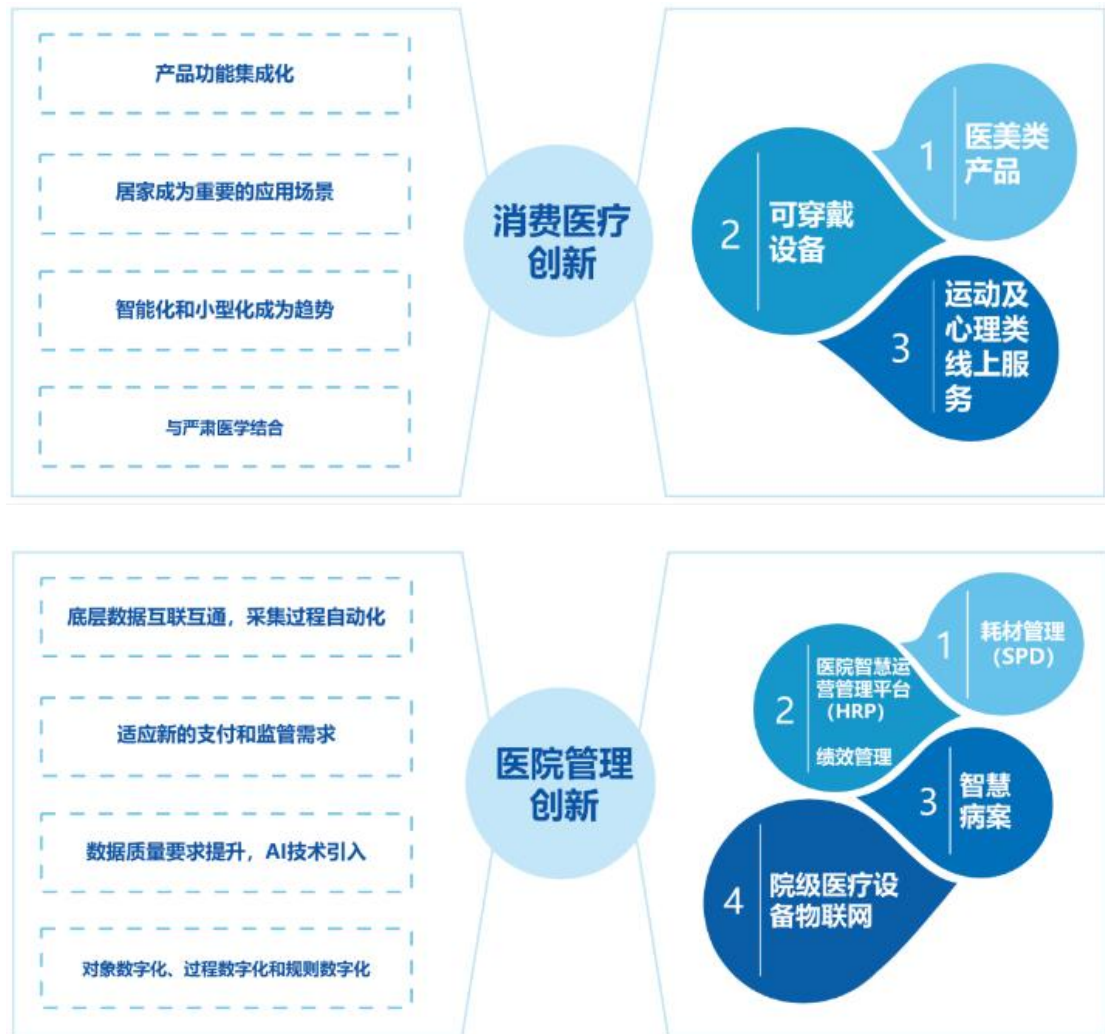


消费医疗数字化创新领域：在院外场景中，严肃医学指导下的消费医疗领域正在迸发新的机遇，越来越多的消费医疗产品及服务更加以技术为核心，重视以人为本的理念，不断创新出更智能化、个性化、便捷化并符合审美需求的消费医疗产品。以医美领域、健康管理、康复医学为代表的创新赛道发展增速。

医院管理数字化创新领域：医院对数据质量(准确性、一致性、及时性)要求全面提升，开始重视底层数据的自动采集与高度互联互通，并引入 AI 技术实现高度智能化的数据治理。

通过全量底层数据的感知能力，可以支持未来应用端灵活拓展，产品架构对准医院管理目标，服务院内各方个性化需求。

HRP、SPD、绩效管理、智慧病案、院级医疗设备物联网等细分赛道值得关注。

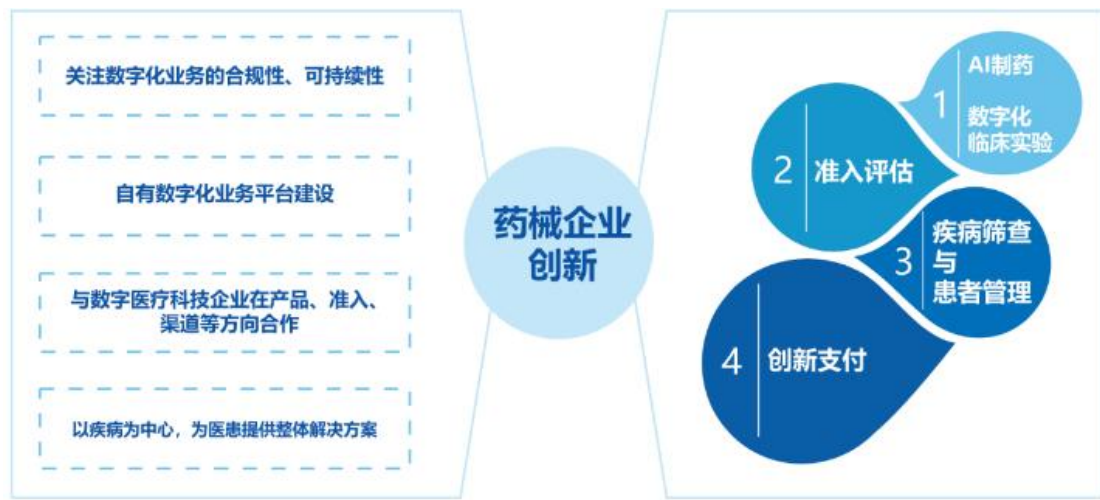


医疗支付数字化创新领域：医疗支付体系逐渐转向以患者为中心实现单位医疗投入的健康产出最大化的价值为先导向；而惠民保也成为商业健康险“前哨”，为更多人群可能的灾难性支出提供了托底保障；此外面向巨大未满足的老年人保障与护理需求，年金、寿险、长

护险市场有着巨大的发展空间。



药械企业数字化创新领域：如今，以疾病为中心，为医患提供整体解决方案成为药械企业创新的核心思路。更多的药械企业开始进行自有数字化业务平台的建设，更加关注数字化业务的合规性和可持续性，寻求与数字医疗科技企业在产品、准入、渠道等方向合作。具体细分赛道而言，AI 制药、数字化临床实验、准入评估、疾病筛查与患者管理、创新支付在 2022 年均表现出丰富的创新探索与实践。



[返回目录](#)

## 北京协和医院孙劲旅教授：过敏数字疗法的核心在于高质量的数据

来源：健康界

中国医药教育协会数字疗法工作委员会、清华大学出版社联合举办「数字疗法先行者」系列，于2022年12月16日线上举办第6期论坛，北京协和医院变态反应科副主任孙劲旅教授，针对过敏性疾病的数字疗法与人工智能数据平台研究与开发，做了深入探讨和经验分享。

### 1、数字疗法在过敏性疾病的应用前提

我国各种过敏性疾病发病率不断上升，过去30年过敏性疾病的总体发生率至少增加了三倍。过敏患病人群巨大，其中过敏性哮喘3200万、过敏性鼻炎2.38亿，共占过敏性疾病的85%。过敏性哮喘从90年代的0.96%到现在的2.1%，过敏性鼻炎从原来的1.8%到现在已经接近16%。

国际指南对过敏性疾病的治疗强调四位一体，包括患者教育、环境控制、药物对症、免疫治疗(脱敏)，其中患者教育和环境控制非常重要，但是在实践中反而更为重视药物治疗和免疫治疗。目前我们对过敏性疾病的治疗方案主要是应用药物进行对症、脱敏治疗，治疗方式单一，对患者的健康教育非常有限，这是我们的欠缺和空白所在，是目前临床面临的重要挑战。

### 2、数字疗法的核心在于高质量的数据

现在我们医院都有很多大型的复杂软件，但是却难以有高效便捷



的数据产出，而高质量、安全、有效的数据才是数字疗法的核心。真实世界研究是数字疗法的方向，依赖高质量的数据。人工智能数据应用平台是数字疗法的基础，数字疗法是以数据为生产资料，以信息技术和大数据算法为生产工具，以临床、真实世界数据应用平台为载体。

虽然数字疗法在我们国家开始得比较晚，但是我国有完善的医疗基础设施，信息化建设比较好，有最多的患者，国家政策支持力度大，用户习惯也很好，所以我们有机会实现数字疗法的弯道超车。

### 3、建立数字化过敏标准临床路径和数据库

我们过敏专科医生在全国都非常少，全国最少有 90% 的医院都还没有专门的过敏科，或者叫变态反应科，站在医院高层的发展高度，我们需要加强临床专科的建设，推进医学技术创新和医疗服务模式的创新，比如开展数字疗法、MDT 多学科会诊等。

重视对患者的环境控制的教育指导，加强对患者环境的检测，需要进一步强化信息化的支撑、建立人工智能的真实世界数据应用平台。通过对患者室内和室外环境的评估，对环境和行为进行干预，这是数字疗法的主要发力点和要解决的问题。针对数字疗法的高质量数据库建设，首先建立数据规则和质控体系，搭建应用平台。

### 4、人工智能真实世界数据平台和数字疗法的落地

我们和合作伙伴在北京做了一些过敏疾病相关的研究，比如在医院外通过对某些室内刺激物 VOC(挥发性有机物)、含量变化以及尘螨、霉菌、蟑螂的检测，对环境温湿度、颗粒、花粉等的检测，形成数据

报告。足够的病例报告数量就会形成数据库，这个数据库可以根据临床需求、医生使用习惯和用户体验不断更新和优化；在医院内，收集HIS系统数据包括诊断、肺功能、过敏检测和用药情况等，综合以上数据形成过敏的人工智能真实世界数据应用平台。

另外，结合患者的疾病症状、使用相关的评估工具(如哮喘、鼻炎评估表)，可以形成医生和患者都可以看到的评估报告，并提出相应的解决方案和干预建议。平台的使用为科研分析提供了有用的真实世界数据。

过敏疾病数字疗法的落地要依赖于标准的诊疗流程，包括过敏检测、临床评估、药物治疗，环境和行为干预，形成结构化的病案。有好的规则才能做好质量控制，这样的数据才能够被我们真实世界研究所使用，并为循证医学提供证据。

基于过敏人工智能数据应用平台，我们可以通过AI计算，做真实世界的研究以及药物和器械的开发。目前在儿童过敏性疾病、霉菌和室内温湿度传感器的数字疗法产品正在开发中。

一个好的数字疗法需要考虑其临床价值、数据治理、技术评估、质量规范和操作实施等多个要素，还要有合规的支付和相应的协议以保障各方的利益。操作性强、接受度高、安全隐私保护、数据的规范采集以及系统的不断更新，是一个好的平台可持续性的重要保障，这是一个循序渐进的过程，需要我们多方的合作和努力。

[返回目录](#)

## · 医保速递 ·

### 新阶段，医保如何构建协同治理新格局？

来源：中国医疗保险

具有重要里程碑意义的中国共产党第二十次全国代表大会的胜利召开，标志着我国进入全面建设社会主义现代化的新阶段，向着第二个百年奋斗目标进军。全面建设社会主义现代化，必须全面贯彻新发展理念，必然要求构建新发展格局。中国特色医保制度是保障民生、促进健康的重大制度安排，是全面建设社会主义现代化伟大工程的重要组成部分，是国之大者。故此，推进医保事业高质量可持续发展，助力中国式现代化建设、促进全体人民共同富裕、不断提高人民生活品质是应有之义。

在党中央集中统一领导下，经过长期探索，我们已经蹚出了一条符合基本国情的路子，建立起能够保障 14 亿人民健康基本需要的中国特色医保制度。特别是党的十八大以来的这十年，在习近平新时代中国特色社会主义思想伟大旗帜指引下，全面贯彻新发展理念、全面落实党中央、国务院关于深化医保制度改革，推进医保事业高质量可持续发展的一系列重大决策部署和重要指示，医保改革发展高歌猛进、成绩斐然，已经建立起覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度的世界上最大的医疗保障网，夯基垒台、立柱架梁的改革任务基本完成。

中国医保改革发展由“制”转向“治”，也就是着力将制度优势

更好转变为治理效能，持续推进医保事业高质量可持续发展，为全面建设中国式现代化、促进共同富裕、提高人民生活品质发挥制度性功能和基础性作用，是我们面临的重大使命和责任担当。这不仅是一个新的历史命题、时代命题，而且是一项需要统筹谋划、系统集成、协同推进的艰巨复杂的伟大工程。这就必然要求在“三医联动”的基础上，积极构建多方参与、协同治理的新阶段医保事业发展新格局(以下简称“协同治理新格局”)，这也是《“十四五”全民医疗保障规划》明确指出的目标任务。

作为新时代中国医保人，对构建协同治理新格局务必要有高度的思想自觉和思想主动，深刻认识构建协同治理新格局的必然性、重要性和紧迫性；全面准确把握协同治理新格局的内涵要义；积极主动地投入构建协同治理新格局的创新实践，以具有高效能的协同治理新格局，持续推进医保事业高质量可持续发展。

(一)构建协同治理新格局是医保由“制”转向“治”，将制度优势更好转变为治理效能的必然要求。

“三医联动”是中国医保制度改革和建设的基本方略，中国医保制度改革所以能取得巨大成就(中国医疗事业、医药产业这些年所以能得到长足发展)，“三医联动”功不可没。“三医联动”所以如此重要，是因为它揭示了医疗、医药、医保三者之间的内在关联，即“你中有我、我中有你、谁也离不开谁”的“命运共同体”，顺应了三者的发展规律，即“三医联动”配套改革则互利共谋，“三医失联”改

革就必然失序、失范、失效，各行其是、各自为战则必然互伤俱损。在新阶段的医改工作中，我们仍要一以贯之地坚持“三医联动”基本方略，藉以增强改革的整体性、系统性、协同性，实现配套联动改革的倍增效应。

同时应该深刻认识到，中国特色医保制度架构业已建立起来，夯基垒台、立柱架梁式的改革任务基本完成，主要任务由“制”转向“治”，即将制度优势更好地转化为治理效能。相较于制度改革，对治理体系和治理能力(也就是治理格局)的要求就更高了，涉及的领域和主体也更多了(换句话说，已经超出“三医”的范畴了)。“凡益之道、与时偕行”，这是中华文化的智慧。因此，既要坚持“三医联动”的基本方略，又要充实拓展提升“联动”的主体和内涵，构建多方参与、协同治理的医保治理新格局，则是顺理成章的逻辑使然。

(二)新阶段医保改革发展的新实践昭示我们，构建协同治理新格局不但必须而且可行。

近年来，中国医保改革发展由于坚持了守正创新和问题导向的基本原则和工作方针，取得诸多可圈可点的成绩。其中尤为社会关注和称道的便是持续推进药品(耗材)集中带量采购制度化、常态化改革。据报道，先后七次“集采”，共涉及药品 294 种，平均降价幅度超过 50%，共节省费用 3000 亿元以上，而且还优化了行业生态、降低了市场主体的交易成本、促进了国产药的创新发展，等等，受到了领导的高度肯定和民众的普遍赞誉。

事物都是相比较而存在的。为什么过去的药品招标采购不但没有收到好的效果，反而衍生诸多弊端和问题呢？表面上看是招采主体的变迁，而本质上是由于招采机制和格局不同。就机制而言，由“招采分离”改革为“招采合一、量价挂钩、以量博价”；就格局而言，由某个部门“单打独斗”改革为“多方参与、协同治理”（不仅医保、医疗、医药三方参与，而且还有药监、工信、市场监管、公安等主体和药学、药物经济学等方面的专家参与）。集采改革的成功，虽然只是构建协同治理新格局的第一步，然而却是具有深刻启示意义的良好开局，使我们不但认识理解了构建协同治理新格局的必然性、重要性，而且见识了多方参与、协同治理新格局可行性、高效性，进一步增强了自觉主动投入构建协同治理新格局的积极性和创造性。

（三）要从全局和战略的高度，运用辩证唯物主义的立场观点方法，全面准确地认识把握构建协同治理新格局的本质特征和内涵要义。

构建协同治理新格局是全面贯彻新发展理念的必然要求。就医保事业的发展而言，新发展理念既宏阔又朴素，就是坚持以人民为中心，坚持生命至上，健康第一，就是要解除人民疾病治疗的后顾之忧并能得到更高质量、更有效率、更加公平、更为安全、更可持续的健康保障服务。这是参与协同治理各个主体的共同追求，也是构建协同治理新格局的核心目标。

构建协同治理新格局是实现医保治理体系和治理能力现代化关

键一招，也是驱动参与治理各方相关事业协同高效发展的创新动力。从学理上说，协同治理产生协同效应，比单一主体的治理效能要高，通俗地说是 $1+1>2$ 的“倍增效应”。医保协同治理新格局必然会使参与协同治理的各方在共同处理复杂的公共事务过程中，不断增进共识、协调关系、适配举措、形成合力，克服单一主体“单枪匹马”固有的局限性，化解诸多体制性障碍、机制性阻力和政策性冲突，能以最低的治理成本实现最优的治理效能，使相关事业协同高效发展，真正体现共建共享共赢。

构建协同治理新格局是新阶段医保改革发展系统集成、协同高效本质特征的集中体现。新阶段医保改革发展的本质特征是什么？习近平总书记明确指出，就是系统集成、协同高效，增强改革的全局性、系统性、协同性。实践证明，只有通过多方参与、协同治理，才能增强“三性”；只有增强“三性”，老百姓才可能不断增强“三感”（获得感、幸福感、安全感）。

（四）构建协同治理新格局既是一个新的时代命题，又是一个系统工程，既要“操其要于上”，加强战略谋划和顶层设计，又要“分其详于下”，把握工作的着力点。在当前和“十四五”期间应着力在三个关键机制建设上取得突破性进展，为在“十五五”期间基本构建起较为健全的协同治理新格局蹚出路子，积累经验。

首先，要把握好深化医保支付制度改革这个重要着力点。医保支付制度被誉为“牛鼻子”“总杠杆”。医保支付制度改革搞好了，不

仅可以促进医保制度稳健运行、持续发展，增强群众的获得感、幸福感、安全感，而且可以撬动医疗服务供给侧改革，引导医药产业创新发展。深化医保支付制度改革要坚持系统集成、协同联动的理念和方针。一是医保支付制度有机构成的各要件，诸如支付范围(即目录清单)、支付对象(两个定点)、支付标准、支付方式、支付管理等要系统集成，切忌“单打一”式(专注一点不及其余)的改革。二是“三医”要增进共识、协同联动，形成协同治理的合力，切忌“单打独斗”“孤军深入”式推进方式。这样才有可能建立起具有经济性、便捷性、共赢性的真正管用高效的医保支付机制。

其次，要把握好医疗价格形成机制这个重要着力点。要遵循“市场形成价格、价格引导企业”的法则，摒弃“政府定价”的陈旧观念和做法。要不断完善药品(耗材)集中带量采购协同机制，更好发现真正反映均衡价值的医疗价格(包括医疗服务价格)，为制定科学合理可行的医保支付标准提供依据或借鉴。在价格机制和医保支付标准上取得突破性进展，就能带动医保协同治理和“三医”协同高效发展。

再次，要把握好医保基金监管体制机制改革这个重要着力点。医保基金浪费流失严重是不争的事实，也是社会普遍关注的焦点。近年来，在多方参与、多措并举、协同治理基金浪费流失、严厉打击欺诈骗保方面取得了积极进展。要在总结已取得工作经验的基础上，坚持“逮耗子和堵漏洞”两手抓，在健全完善多方参与、多措并举、协同治理的体制机制，真正建立起严密有力、管用高效基金综合监管新格



局，这是切实守护人民群众“治病钱、救命钱”确保医保制度行稳致远的关键一招。

(五)构建医保协同治理新格局是推进国家治理体系和治理能力现代化的重要组成部分。“协同治理”的落脚点是“治理”，而且是更好更高效的治理，因此不断提升治理队伍(特别是医保人)的综合素质和治理能力是关键一环。

首先，要进一步提高政治站位，提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力；要有“大格局”——心中有大局、肩上有担当、手上有本事、脚下有定力。

第二，要始终秉持公平正义、平等诚恳的处事原则和待人之道。要善于聆听各方诉求和意见，求大同存小异，在增进共识中实现共赢。

第三，既要不断提高医保专业能力，又要了解和尊重参与治理相关方的专业知识和运行规律，尤其要注重提高组织协调、协商交流能力，“凡事大家商量着办”“致广大而尽精微”，只有这样才能使协同治理的效能成为推进医保事业高质量可持续发展的不竭动力，并使参与协同治理的相关事业实现协同高效发展。

[返回目录](#)

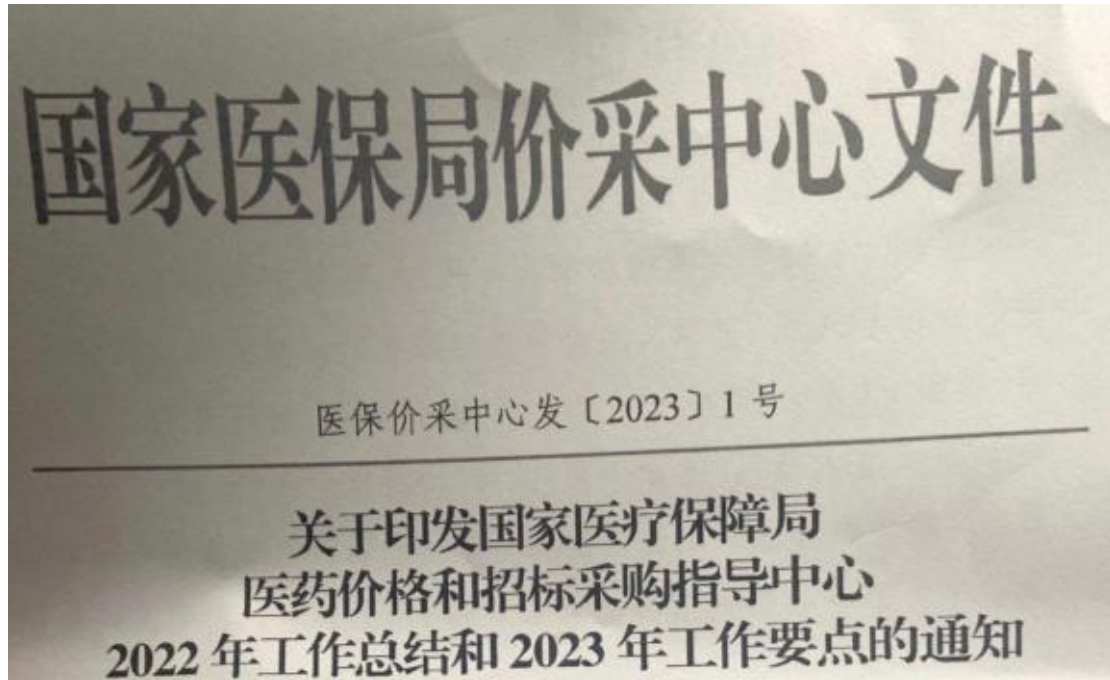
### **动真格了！国家发文：全面取消公立医院结款权限！**

来源：国家医保局

耗材统一平台，医保直接结算，全国性文件下发！

耗材货款结算，全国统一平台

近日，国家医保局医药价格和招标采购中心一份文件，公布了价采中心 2023 年的工作要点。其中在提升“医药集采经办水平”方面，重点明确：



### 1、重点提升全国统一医药集中采购平台四大功能

全国资质审核共享功能，实现“一站上车、全国通行”  
优化挂网采购功能，提升挂网交易规范化水平  
完善结算支付功能，支持各地提供货款在线结算服务  
持续推进结余留用功能，服务带量采购落地实施

### 2、强化招采子系统落地应用

优化完善国家基线版本，逐步规范各地系统功能，形成相对统一功能体系，提升全国集采市场联动性、整体性。

指导各地依托招采子系统开展招标采购、交易结算等经办工作。

不难看出，推动医用耗材货款，全国统一平台在线结算，成为国

家医保局招采中心 23 年工作的重中之重。

早在去年 2 月，国务院政策例行吹风会上，国家医保局副局长陈金甫就明确指出耗材货款要统一平台在线结算。

陈金甫表示，耗材领域货款积压是一个很大的问题，必须要确保回款。一方面通过医保基金预付 30%，解决医疗机构资金紧张问题；另一方面要探索出，招采平台上跟配送、供应企业直接结算。

**大批公立医院拖欠货款！**

**解决“三角债”迫在眉睫**

公立医院拖欠耗材货款由来已久，我们先来看两组数据：

《2021 中国卫生统计年鉴》显示，2020 年，我国政府办公立医院共负债 17.64 千亿元左右，也就是说总负债已经超过了 1 万亿。

《药品监督管理统计年度报告(2021 年)显示，截至 2020 年底，全国医疗器械生产企业及经营企业近 110 万家。从整体状况来看，90% 以上为中小型企业，主营收入年平均在 3000 万~4000 万元。也就是说，全国超 80 万中小医械企业，还在面临这一难题。

有数据显示，拖欠货款 1 个月，企业将减少近 1% 的利润。经年累月的 1%，或许就是压死骆驼的最后一根稻草。

早在 2020 年 7 月，国务院第七次大督查行动发现：全国多地公立医院仍存在回款不及时的问题。一些部门、单位还将无分歧欠款改为有分歧欠款，部分医院占压医药流通企业大量资金且付款期限过长。

公立医院资金紧缺，负债规模大，在耗材结算环节由医保局直接对接企业，踢出医院，斩断三角债无疑迫在眉睫。

由省级平台先行实现医保直接结算，再接入国家统一的招采平台，最终实现全国统一平台的耗材货款在线结算。国家医保局成立5年来，从统一平台的挂网、交易、采购、配送，已经逐步深入到结算环节！

### **“催熟” 医保直接结算!全国大批省份落地**

去年5月，国家统一的医保信息平台建成，全国统一医保平台的14个子系统之一就是“药品和医用耗材招采管理子系统”。

此后，全国已有二十余省、直辖市、自治区及兵团接入招采子系统。

业内人士表示：医保统一信息平台对于医保基金与企业直接结算的推行提供了非常基础的一个支撑，某种程度上说，随着招采的扩围，医保信息平台对于直接结算流程能提供一个很好的保证。

早在21年，山东省就下发正式文件，明确提出计划于2025年在全省全面推行医保基金与医药企业直接结算工作。

在国家统一平台建成后，陕西、贵州、天津市、辽宁、河南等省市也纷纷开启试点，进一步药械货款统一结算服务，缓解企业回款压力。

到今年1月，福建省医保局更是公布办法，明确公立医院通过药品耗材招标采购子系统中选的耗材货款，都将由医保经办部门直接结

算，不再通过医院回款。

可以说，统一信息平台加速了各省医保直接结算经验的复制。踢掉医院，医保与企业直接结算、统一结算在全国范围内，遍地开花。

↓ 各省招采子系统上线、医保直接结算执行情况一览表 ↓

各省招采子系统上线、医保直接结算执行情况一览表		
省份名称	招采子系统上线情况	医保直接结算执行情况
江西省	国家医保局发布《国家医疗保障局办公室关于药品医用耗材招采管理系统落地应用情况的通报》表示，截至 <b>2022年8月底</b> ，江西省已完成招采子系统部署，并已开展全部功能应用。	11月22日，江西省医保局发布了关于征求《江西省关于推动药品和医用耗材集中带量采购工作常态化制度化开展的实施意见（征求意见稿）》，文件中指出， <b>江西省将推进中选药品和医用耗材的采购货款实行医保基金与医药企业直接结算。</b>
海南省	国家医保局发布《国家医疗保障局办公室关于药品医用耗材招采管理系统落地应用情况的通报》表示，截至 <b>2022年8月底</b> ，海南省已完成招采子系统部署，并已开展全部功能应用。	近日，海南省医保局发布《海南省药品挂网采购实施方案的通知》（以下简称《通知》），其中第十二条提到， <b>探索通过医保基金直接支付等方式进行药款结算</b> ，建立适应海南自贸港建设的药品结算机制，逐步化解医药企业回款难问题。
山东省	已进行了线上线下贯标查验，经国家验收合格。 <b>2021年12月3日</b> ，山东省公共资源交易中心发布《关于对山东省医用耗材集中采购平台迁移数据进行维护的通知》。	今年3月，山东省济南市发布《关于全面开展医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算工作的通知》，要求3月起，全面开展医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算工作。而去年8月山东省发布的《关于印发医保定点公立医疗机构药品和医用耗材货款医保基金与医药企业直接结算实施方案的通知》就是济南市政策的前身。山东省提出， <b>计划于2025年在全省全面推行医保基金与医药企业直接结算工作。</b>
内蒙古自治区	国家医保局发布《国家医疗保障局办公室关于药品医用耗材招采管理系统落地应用情况的通报》表示，截至 <b>2022年8月底</b> ，内蒙古已完成招采子系统部署，并已开展全部功能应用。	2021年9月，内蒙古自治区人民政府办公厅发布了《关于印发自治区“十四五”医疗保障事业发展规划的通知》，文件提出， <b>创新集中采购药品医保基金与医药企业直接结算模式</b> 。建立健全集中采购药品和医用耗材医保基金总额控制下与医药机构直接结算机制，完善结余留用政策，促进中选产品优先合理使用。
福建省	<b>2022年10月10日起</b> ，福建医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理系统正式运行。	厦门市医保局发布《关于落实厦门市公立医疗机构普通医用耗材集中带量采购工作方案的通知》。通知明确提出，为确保货款及时结算， <b>将普耗集采中选产品货款纳入医保代付范围。</b>
陕西省	<b>2022年6月30日</b> ，陕西省新平台药品交易模块、医用耗材交易模块全线开通。	2020年4月，陕西省医保局发通知，推进医保基金与医药企业直接结算。公立医疗机构集中带量采购的药品， <b>医保经办机构按照中选药品的价格和约定采购量落实结算资金。</b>
北京市	为建设全国统一的医疗保障信息化平台，提供更加高效优质的医保服务，按照国家医疗保障局要求，结合北京市医疗保障信息平台建设安排，定于 <b>2021年11月5日</b> 至11月27日期间，利用工作日夜间及周末全天，停机进行数据迁移工作。	暂无医保直接结算信息
河北省	9月23日，河北省医保局发布《关于河北省药品集中采购平台切换迁移至国家医保统一信息平台的通知》宣布于 <b>10月底</b> 河北省药品集中采购平台将切换迁移至 <b>国家医保统一信息平台药品和医用耗材招采管理系统</b> 。11月15日，停止原平台采购交易所有功能。	暂无医保直接结算信息

山西省	10月26日开始,山西省招采子系统启用药品采购、配送入库、结算、备案采购等业务。同时关闭原平台新建药品采购单、备案采购相关业务。耗材采购相关功能计划在 <b>2022年12月</b> 启动切换工作,具体时间安排另行通知。	暂无医保直接结算信息
安徽省	国家医保局发布《国家医疗保障局办公室关于药品医用耗材招采管理系统落地应用情况的通报》表示,截至 <b>2022年8月底</b> ,安徽省已完成招采子系统部署,并已开展全部功能应用。	暂无医保直接结算信息
黑龙江省	发布《关于恢复黑龙江省药品和医用耗材招采管理系统医药企业用户注册的通知》,表示 <b>黑龙江省药品和医用耗材招采管理系统相关功能已完备</b> ,要求各相关医药企业于 <b>2022年7月30日</b> 前完成注册。未按时完成注册的企业,出现影响签订合同、下订单、配送等情况由企业自行承担,并按照《医药企业价格和营销行为信用承诺书》进行信用评级调整。	暂无医保直接结算信息
浙江省	<b>2022年8月15日起</b> ,全面上线浙江省“智慧医保”招采子系统,通过“子系统”开展药品与医用耗材采购、配送与结算等工作,浙江省药械采购平台功能将陆续关闭,2022年9月,原平台全功能关闭。	暂无医保直接结算信息
河南省	新平台已建成,正在进行数据迁移。未完成数据迁移的产品,相关企业请于 <b>2022年10月20日</b> 前完成信息维护。如后续发现与旧版平台挂网信息不一致,因不同规格型号间价格差异,故意虚假维护的,将暂停该产品的挂网资格。	暂无医保直接结算信息
湖北省	<b>2021年12月17日</b> ,湖北医保局公布中成药省际联盟集中带量采购中选结果,并且提到借此次中成药集采契机,湖北医保服务平台招采子系统正式上线。	暂无医保直接结算信息
广西壮族自治区	为落实国家医疗保障局关于全国统一的医保信息化标准化工作要求,稳步推进由国家医疗保障局统一部署建设的药品和医用耗材招采管理系统(以下简称“新招采子系统”)在我区落地应用,根据《广西壮族自治区医疗保障局关于上线试运行全国统一医疗保障信息平台招采子系统的函》,试运行时间: <b>2022年10月31日至11月30日</b> 。	暂无医保直接结算信息
四川省	自2021年4月四川省药械集中采购及医药价格监管平台(新平台)全面运行以来,原四川药械采购监管平台(老平台)持续保障全省医疗卫生机构完成老平台相关采购订单退货操作。当前,老平台已持续运行退货模块一年以上,根据信息系统安全运行管理要求,中心于 <b>2022年9月15日</b> 正式关停老平台全部业务系统。	暂无医保直接结算信息
贵州省	贵州省于 <b>2022年9月1日</b> 正式上线运行招采子系统,2022年12月31日24时,切换使用招采子系统开展医用耗材的挂网申报、采购交易、监测监管等所有业务,原采购平台相关功能停用,仅保留历史数据查询业务。	暂无医保直接结算信息
西藏自治区	西藏医保局发布《西藏自治区关于完善国家医疗保障信息平台招采子系统企业信息的通知》,要求自治区内挂网的药品、耗材生产企业及相关配送企业,要在7月6日前完成信息维护工作。将于此后正式接入国家统一招采平台。	暂无医保直接结算信息
甘肃省	8月23日,官方通知,国家医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理系统药品集采上线试运行。	暂无医保直接结算信息

青海省	5月13日,青海省发文称将开展药品医用耗材集中采购平台迁移工作。如企业未按要求维护产品国家医保标准编码,影响中标(挂网)产品后期采购或医保结算支付工作,由相关企业自行承担相应责任。	暂无医保直接结算信息
新疆生产建设兵团	2021年6月24日,新疆生产建设兵团发文称,兵团医保信息平台 <b>药品和医用耗材招标采购子系统</b> 已于2021年5月10日正式上线使用,并完成兵团药品招标采购专区的数据迁移。	暂无医保直接结算信息
天津市	暂无招采子系统上线消息	天津市落实国家药品集中采购工作小组办公室发布《关于落实京津冀“3+1”医药采购联盟人工晶体类、骨科创伤类和吻合器类医用耗材带量联动采购和使用工作的通知》,要求此次三大品类中选落地实行的是 <b>医保直接结算政策</b> ,将 <b>医保直接结算的落地推进到新的纬度</b> 。
辽宁省	暂无招采子系统上线消息	辽宁省发布《2022年医疗机构医用耗材集中带量采购实施方案》,提出将采取 <b>医保基金直接结算货款或预付金结算货款</b> 两种方式结算,医保直接结算再次被执行至省级层面。
宁夏回族自治区	暂无招采子系统上线消息	8月12日,宁夏医保局发布《关于公开征求<宁夏回族自治区医疗机构药品医用耗材联盟议价采购工作实施方案(试行)>意见的公告》,严格货款结算。其中指出,根据 <b>医保基金与企业直接结算试点评估情况</b> ,探索适时将 <b>联盟采购医保目录内的药品医用耗材纳入直接结算范围</b> 。

目前广东省、江苏省、湖南省、吉林省、西藏自治区、云南省、重庆市尚未有招采子系统上线和医保直接结算的信息  
(以上表格信息仅供参考,如有遗漏欢迎评论区留言补充)

而在落地执行层面,大批省市已经走在前列。数百家耗材企业,实现与医保局直接结算数亿元货款。

地区	药械企业回款情况
山东省济南市	有数据显示,拖欠药款1个月,企业将减少近1%的利润。由医保基金向企业直接结算集采货款,回款周期由平均3个月以上缩短至1个月。 <b>2021年11月至今,已累计结算货款3.57亿元,本地企业结算额占总结算额的93.84%。</b>
山东省青岛市即墨区	<b>今年3月份以来,我区在27家公立医院推行医保基金直接结算药款。回款周期由原来的6-9个月缩短至1个月,缓解了企业资金压力。截至4月底,共采购药品78个品次,采购金额507万元,基本满足了基层医疗机构的用药需求,进一步降低了群众就医费用,提高了用药质量。</b>
山东省威海市	医保基金与企业直接结算已在威海市全面推行, <b>19家药械企业直接受益,30天内回款到账7700多万元,集中带量采购药品和高值医用耗材的货款均已缩短到三十天左右,基本实现“月结”。</b>
山东省德州市	在去年10月就率先完成了全部二级及以上公立医疗机构集采药款直接结算工作, <b>向18家医药企业拨付38家医疗机构集采药品货款1062.62万元。</b>

山东省东营市广饶县	通过实施医保基金与医药企业直接结算，跳过医院，由医保与供应商直接结算药品和医用耗材货款，打破传统结算模式，大大缩短货款结算周期，通过 <b>医保直接支付压缩到1个月，结算周期缩短6-11个月左右</b> 。 带量采购的结算链被大大缩短，医院占用药企资金的问题得到有效解决，极大地减轻了药企资金负担。直接结算政策实施半年来， <b>已为14家药品耗材供应商直接结算药品耗材款1025.75万元，按时回款率达100%</b> 。
宁夏回族自治区	在医疗机构与中选企业及时签订采购协议后，医保经办机构在医保基金总额预算管理基础上， <b>医保基金按年度协议采购金额的30%预付给医疗机构。医疗机构要及时与企业结清货款，结清时间不超过使用耗材的次月底</b> 。
浙江省金华市磐安县	上半年，及时做好药品医用耗材带量采购中选品种医保基金预付工作，并对各医疗机构货款结算情况进行了督查。
陕西省安康市	截至目前，市本级和岚皋、平利、旬阳、紫阳、石泉、汉滨等县（市、区）陆续开展直接结算工作， <b>全市累计结算医疗机构110家，结算金额1426万元</b> 。 将集采药品和医用耗材直接结算纳入定点医疗机构药品耗材集中带量采购医保资金结余留用考核， <b>对直接结算金额占比不达标的不按实际差距进行扣分</b> 。各级经办机构适时开展内控稽核，防止拖欠货款，保证结算及时，维护基金安全
贵州省黔南州	针对药品耗材费用结算难题，依托贵州省医药集中采购平台，推行医保基金直接结算企业药品耗材货款，回款周期由平均8个月缩短至30天，有效降低企业运营成本， <b>今年以来为46家药品耗材生产、配送企业直接结算货款1.28亿元</b>
贵州省六盘水	医保局发布《2022年六盘水市医疗保障局第二次药品、耗材集中采购、药品货款统一结算工作》截止2022年5月5日，对我市各地区结算情况进行分析， <b>我市结算总数量为646家，支付成功数量为293家，支付成功金额为52269996.93元，未支付结算数量为353家，支付成功占比为45.36%</b> 。对超过60天以上仍未支付采购货款的医疗机构，可暂时停拨医保费用。
天津市	发布《关于落实国家组织高值医用耗材集中带量采购和使用的实施方案》，确保第一时间完成中选产品的回款和支付等工作； <b>到货确认30个工作日内，实施医保基金与中选企业直接结算货款</b> 。
辽宁省	发布《2022年医疗机构医用耗材集中带量采购实施方案》， <b>医保基金直接结算货款或预付金结算货款两种方式结算</b> 。
河南省	加强对中选药品医用耗材货款结算的监督，对医药机构 <b>不按时回款的，采取约谈、限期整改、暂停或终止医疗保险费用结算等方式予以惩戒</b> 。

踢掉医院，耗材货款医保与企业直接结算已成定局。而实现国家统一平台在线结算，也只是时间问题。毕竟通过这一有力抓手，国家医保局才能真正实现从挂网、交易、采购、配送、结算全流程的监管



闭环!

[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  
北京先锋寰宇网络信息有限责任公司

☎ 电话：010-68489858