

医药先锋系列之

# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

2024年第07期

(2024.02.12-2024.02.18)

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，直接跳转具体文章内容。）

### • 两会声音 •

▶ [多地进入“两会时间”，医疗领域代表委员在关注啥？](#)（来源：人民日报）——第 6 页

【提要】1月下旬以来，我国多数省份进入“两会时间”。来自医药卫生领域的人大代表、政协委员积极建言献策。人民日报健康客户端注意到，儿童健康、基层医疗、中医发展等方面的提案成为卫生健康领域关注的焦点。

▶ [安徽省政协委员、省医保局局长金维加：个人账户今年可实现全国所有定点药店刷卡购药](#)（来源：大皖新闻）——第 8 页

【提要】“2023年，全省医保部门坚持‘民有所呼、我有所应’，聚焦群众在医保上的急难愁盼，先后出台3批21项便民惠民措施，优化完善12项医保政策……”安徽省两会期间，省政协委员、安徽省医疗保障局局长金维加在接受大皖新闻记者采访时表示，2024年，我省将持续提高各地医保政策的统一性，解决地区间待遇不均衡、标准不一致等问题，减轻群众疾病医疗后顾之忧，在高质量发展中增进民生福祉，书写更加温暖民心的“医保答卷”。

## • 地方动态 •

▶ [长三角医疗卫生协同发展研讨会在安徽铜陵成功举办](#)（来源：分级诊疗与健康研究所）——第 12 页

【提要】日前，长三角医疗卫生协同发展研讨会在安徽省铜陵市成功举办。会议由铜陵市卫健委党组书记、主任赵斌主持开场，他对各位领导、专家和嘉宾在铜陵出席研讨会表示热烈欢迎，并向与会者介绍出席嘉宾及会议主题，长三角地区作为我国经济社会发展的重要引擎，医疗卫生事业的协同发展对于提高区域内人民群众健康水平具有重大意义。本次会议将围绕“融入长三角医疗卫生一体化，破解降低跨省就医难题”这一重要议题展开讨论。

▶ [旌德县深入推进综合医改为县域医疗服务痛点“开处方”](#)（来源：分级诊疗与健康研究所）——第 20 页

【提要】医改实施以来，宣城市旌德县分级诊疗持续向好，医疗机构医疗服务能力明显提升。截至 12 月底，县域就诊率较上年增长 11%。

## • 分析解读 •

▶ [医用超声数智化与商业革新全景解读](#)（来源：动脉网）——第 22 页

【提要】医用超声作为一项成熟而又日新月异的医学影像技术，其在临床诊断和治疗中的地位日益凸显。本报告系统梳理医用超声的发展历程、市场规模、产业生态，重点解析智能超声最新进展及应用创新，

深入剖析行业面临的机遇与挑战，展望超声技术继续向精准、智能、一体化的方向演进，助力医疗诊疗水平整体提升。

▶ [中国生物技术的发展集聚新势能](#)（来源：人民网）——第 41 页

【提要】拉美社报道称，技术创新正在书写着中国生物产业的新篇章。作为全球第二大医疗保健市场，中国高度重视医疗保健生物技术和生物制药行业的发展，近年来在抗体药物市场上成绩卓越。除了医药领域外，生物技术也在重新定义农业生产新格局。比如中国和古巴组建的合资公司致力于开发生物肥料、生物农药等产品。这一合作促进行业内部协同创新，提高市场竞争力。

### • 医院管理 •

▶ [紧密型医共体运营管理落地实施的难点在哪里之人事统一](#)（来源：刘宏伟绩效管理）——第 45 页

【提要】国家卫生健康委、中央编办等 10 部委联合印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生社区建设的指导意见》提出人事统一，在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、职称评聘等方面赋予县域医共体更多自主权，但是如何落地却非常困难的。

▶ [紧密型医共体运营管理落地实施的难点之行政统一](#)（来源：刘宏伟绩效管理）——第 49 页

【提要】国家卫生健康委、中央编办等 10 部委联合印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生社区建设的指导意见》明确：在县域主要

组建紧密型医共体，推动优质医疗资源向基层和边远贫困地区流动，是推进健康中国和分级诊疗制度建设的有力抓手，根本的出发点和落脚点是要让人民群众获得更高质量、更加便捷、更为经济的医疗卫生服务。

### • 医药监管 •

▣ [五省启动！药品网售集中治理全国铺开](#)（来源：医药健康）——  
第 53 页

【提要】近日，我国多个省份开始着手药品网络销售环节集中治理工作，湖北省、江苏省、山东省、陕西省、宁夏回族自治区等召开会议，部署 2024 年药品网售监管工作。从各地透露的信息来看，加强对药品网售第三方平台的监管、从重处罚药品网络销售违法违规行为、持续整治处方药网络销售等方面，成为此轮药品网络销售环节集中治理的重点。

▣ [反垄断瞄准医药？最新典型案例透露重要信号](#)（来源：医药慧）  
——第 55 页

【提要】近日，市场监管总局发布 2023 年民生领域反垄断执法专项行动第三批典型案例，共 15 个典型案例，其中 3 起涉及医药行业，占比 1/5。这 3 起典型案例，分别为 1 起经营者集中案件、2 起滥用市场支配地位案件，涉及先声药业、上药第一生化药业、江西祥宇医药。

## -----本期内容-----

### · 两会声音 ·

#### 多地进入“两会时间”，医疗领域代表委员在关注啥？

来源：人民日报

1月下旬以来，我国多数省份进入“两会时间”。来自医药卫生领域的人大代表、政协委员积极建言献策。人民日报健康客户端注意到，儿童健康、基层医疗、中医发展等方面的提案成为卫生健康领域关注的焦点。

#### “一老一小”仍是关注重点，尤其聚焦特殊人群

九三学社广东省委员会带来一份集体提案——《关于将孤独症儿童全流程干预医疗服务纳入我省基本医疗保障支付范围的提案》，建议把孤独症儿童门诊医疗项目纳入基本医疗保障支付范围。提案建议，首先是及时完善孤独症相关医疗服务价格项目目录。其次，加强对现有的孤独症医疗服务收费项目的细化、标准化，完善相关收费标准。同时，进一步明确细化孤独症诊治工作的执业范围。此外，落实孤独症儿童门诊医疗项目纳入基本医疗保障支付范围。

针对严重精神障碍老年人的养老问题，山东省政协委员、山东大学齐鲁医院外科中心副主任刘玉光在提案中建议，有关部门联合出台严重精神障碍老年人医养保障优惠政策，将严重精神障碍老年人治疗

全额纳入医保范围或增加报销比例;试点建立政府与患方联合购买严重精神障碍患者第三者责任险机制;探索在医养机构内建立严重精神障碍患者的医养康复专区或建立精神病托老院。

### **持续关注基层医疗服务能力提升，促进分级诊疗**

重庆市政协委员刘华提交了《关于探索推进优质妇产科医疗资源向乡镇延伸倾斜建议》的提案。她建议，首先，要建活次中心妇产科医疗卫生体系，市级主导，区县落实，卫健委统筹、次第推进;其次，要用好人才之梯，盘活并健全妇产科医疗人才“上挂下派”机制;此外，还要焕新基层之势，用活新模式培塑基层妇产科医疗新动能——借助献血车模式，打造“基层妇科医疗车”等。

贵州省人大代表、黔南州龙里县医疗保障局局长罗黔涛建议，加强紧密型县域医共体建设。围绕“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”目标，通过系统重塑医疗卫生体系和整合优化医疗卫生资源，推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，加快建设紧密型县域医共体，大力提升基层医疗卫生服务能力，推动城乡融合发展，解决群众就近看病就医需求。

### **认识中医、传承中医、发展中医，专家进言献策**

湖南长沙市政协委员、长沙市中医医院芙蓉院区针灸康复科医生高智颖建议，近年来，中医越来越受到国家和国际以及社会各方关注，中医具有上千年历史，在其历史的长河中有源源不断中医学者对其进

行丰富和发展。如何让更多人，尤其是青少年了解中医、认识中医呢？可以从博物馆入手。把和中医有关的文物以及其历史发展脉络装进博物馆能让更多人了解中医、认识中医、传承中医和发展中医。

安徽省政协委员、安徽中医药大学医药经济管理学院院长丰志培在《关于安徽中药资源保护与开发利用的提案》中提出，安徽仍存在中药资源保护不到位、产品开发深度不够、政策保障体系不健全等问题。针对现状，丰志培建议，要完善中药资源保护体系，建立中药资源安徽省实验室，推动道地药材品质提升基础研究水平；实施中药工业和产品优化升级工程，推动中药资源深度开发；提升中药资源循环利用效率，推进安徽省药食同源的备案试点工作。

[返回目录](#)

## 安徽省政协委员、省医保局局长金维加：个人账户今年可实现全国所有定点药店刷卡购药

来源：大皖新闻

“2023年，全省医保部门坚持‘民有所呼、我有所应’，聚焦群众在医保上的急难愁盼，先后出台3批21项便民惠民措施，优化完善12项医保政策……”安徽省两会期间，省政协委员、安徽省医疗保障局局长金维加在接受大皖新闻记者采访时表示，2024年，我省将持续提高各地医保政策的统一性，解决地区间待遇不均衡、标准不一致等问题，减轻群众疾病医疗后顾之忧，在高质量发展中增进民



生福祉，书写更加温暖民心的“医保答卷”。

### 跨省就医：群众减少垫资 120 亿元

“2023 年的医保工作关键词，可以概括为便民和惠民。”金维加说：“在便民上，安徽实行跨省异地就医直接结算、门诊慢性病待遇网上鉴定等举措；在惠民上，开展挂网药品的价格治理等行动。”

跨省就医原本需要先行垫付医疗费用，拿到发票后回省手工报销，给群众带来一定的不便和负担。2023 年，安徽省实行了跨省就医“自助备案”。金维加说：“实行跨省异地就医直接结算，参保群众在手机上就可以自助办理跨省异地就医的备案，在异地就医出院时，只需支付自己承担的费用，实现了医保的直接结算。”2023 年，全省跨省异地直接结算率达到 73.6%，让参保群众减少垫付资金 120 亿元。

### 门诊慢性病医保待遇“网上鉴定”时间缩短

金维加介绍，过去门诊慢性病待遇要线下向医保窗口递交材料，然后医保部门组织专家进行线下审核，为了让群众少跑腿、快办理，2023 年门诊慢性病医保待遇改为群众可以线上申请，医保部门组织线上鉴定。“我们统计，有 60 万人次享受了线上申请、线上鉴定的经办服务，平均办理时间由过去的 30 天缩短为 6 天。”

除了“网上鉴定”带来的便利，2023 年安徽省还取消了门诊慢性病待遇“两个限制”：取消门诊慢特病待遇定点医疗机构数量限制，

由选择 1-3 家医疗机构就诊费用可报销，变为参保地所有符合条件的定点医疗机构都可以；取消门诊慢性病用药安徽省的“小目录”，调整为同步执行国家医保药品“大目录”，更多的药品费用可报销。

### 15886 个挂网药品联动全国最低价

金维加介绍：“2023 年我们开展挂网药品的价格治理，也就是说在安徽省药采平台上对挂网药品进行全国价格联动，同厂家同品种规格剂型的药品，只要外省出现有比我省更低的价格，我省就调整为相应低的价格，让我省的参保群众吃药不吃亏。”在安徽省医药采购平台上，实行药品价格全国联动，共有 15886 个药品联动调整为全国省级最低挂网价格，解决同一药品安徽价格高于外省问题。以 2022 年全省实际采购量计算，年可节约采购资金 12.5 亿元。

2023 年，安徽省医保方面的惠民政策还有：优化职工医保门诊统筹政策，降低门诊报销起付线，提高退休人员报销比例和限额，将药店、诊所等纳入门诊统筹报销范围；实行 9 种慢性病待遇“免申即享”，生育津贴“免申即享”；开展种植牙价格综合治理，常规种植牙单颗总费用从平均 13000 元降至 7000 元左右；将 156 种中药配方颗粒、17 种院内制剂、1 种中药饮片新增纳入医保报销；发挥基本医保、大病保险、医疗救助三重制度保障梯次减负实效，全省各类困难群众住院综合报销比例达到 86%……

金维加表示：“回顾 2023，我们聚焦群众的呼应，做到‘民有

所呼，我必呼应’，聚焦群众在医保上的急难愁盼，不断优化制度，优化服务，让人民群众有更多的医保获得感。”

### 全面启动、逐步推进基本医保省级统筹

“2024年医保工作的关键词我想是统筹和优化。”金维加说：“按照省政府工作报告中作出的部署，我们将推进省级统筹，通过省级统筹来推动各市间待遇规范统一和医保公共服务均等化。同时要完善政策，优化服务。”

据金维加介绍，2024年安徽将全面启动、逐步推进基本医保省级统筹，逐步统一保障待遇、职工医保筹资标准等，推动全省政策更加均衡，服务标准更加统一；建立长期护理保险制度，缓解重度失能人员家庭长期护理费用负担；探索鼓励连续参保的激励措施，让连续参保的群众能够获得更多的保障；出台支持生育政策，还要将部分辅助生殖技术纳入医保报销。

“我们还将扩大职工医保个人账户的使用范围，今年将实现在全国所有的异地联网定点药店都可以使用自己的个人账户刷卡购药。”金维加特别提到，优化个人账户使用服务政策中的家庭成员共济使用医保的服务，可以实现在省内异地家庭成员共济使用医保个人账户上的钱。“比如说我到合肥工作，我父母在阜阳，我的账户也可以父母用，原来是只在本市内共济，现在正在做系统测试，今年省内都可以实现。”

金维加表示，安徽将继续从严加强医保基金监管，守护好群众的“看病钱”“救命钱”。

[返回目录](#)

## • 地方动态 •

### 长三角医疗卫生协同发展研讨会在安徽铜陵成功举办

来源：分级诊疗与健康研究所

日前，长三角医疗卫生协同发展研讨会在安徽省铜陵市成功举办。本次研讨会以“融入长三角医疗卫生一体化，破解降低跨省就医难题”为主题，由中国医药卫生文化协会医联体促进分会与上海交大分级诊疗与健康研究所联合主办，上海交通大学健康长三角研究院、中国医药卫生文化协会作为指导单位，新华社客户端健康频道作为支持单位，铜陵市卫生健康委员会协办，旨在推动长三角地区医疗卫生事业的协同发展，提高人民群众的健康水平。国家卫健委体改司相关领导，安徽省卫健委相关领导，安徽省铜陵市副市长杨文萍，健康长三角研究院执行院长张录法，芜湖、安庆、宣城、合肥市等卫健系统领导及相关处室负责人、医院代表，江苏省、河南省等地卫健领导和业内知名专家出席本次研讨会。

会议由铜陵市卫健委党组书记、主任赵斌主持开场，他对各位领导、专家和嘉宾在铜陵出席研讨会表示热烈欢迎，并向与会者介绍出

席嘉宾及会议主题，长三角地区作为我国经济社会发展的重要引擎，医疗卫生事业的协同发展对于提高区域内人民群众健康水平具有重大意义。本次会议将围绕“融入长三角医疗卫生一体化，破解降低跨省就医难题”这一重要议题展开讨论。

随后安徽省铜陵市人民政府副市长杨文萍致欢迎辞，她表示，长三角地区作为我国经济最发达、人口最密集的地区之一，医疗卫生事业的发展对于提高人民群众的生活质量和幸福感具有重要意义。近年来，铜陵市在医疗卫生领域取得了显著成绩，但与长三角其他地区相比，仍存在一定的差距。因此，铜陵市政府高度重视此次研讨会，希望通过与会各方的共同努力，推动长三角医疗卫生协同发展，实现资源共享、优势互补，为长三角地区的医疗卫生事业发展注入新的活力。

安徽省卫生健康委相关领导在致辞中表示，医疗卫生事业是关系国计民生的重要事业，长三角地区作为我国的经济重心，其医疗卫生事业的发展对于全国具有示范作用。近年来，安徽省卫生健康委紧紧围绕国家分级诊疗、长三角一体化发展战略，积极推进医疗卫生改革，取得了一系列显著成果。然而，面对日益严峻的医疗卫生服务需求和挑战，长三角地区仍需加强合作，共同推进医疗卫生一体化发展。他希望此次研讨会能够为长三角地区的医疗卫生事业发展提供有益的借鉴和启示，为构建健康长三角、实现全面小康社会的目标助力。

中国医药卫生文化协会医联体促进分会副会长兼秘书长汪言安

对本次会议的召开表示热烈的祝贺。他指出，当前我国医疗卫生事业面临着诸多挑战，其中分级诊疗制度的建设是重中之重。深化医改，推进分级诊疗制度建设，有助于提高医疗服务效率，缓解看病难、看病贵问题，实现全民健康目标。

国家卫健委体改司相关领导以《深化医改推进分级诊疗制度建设》为题进行授课。她强调，分级诊疗制度建设是我国医改的重要组成部分，旨在通过优化医疗资源配置，提高医疗服务质量，降低医疗费用，实现全民健康目标。

她指出，当前我国医疗卫生事业面临着诸多挑战，其中分级诊疗制度的建设是重中之重。深化医改，推进分级诊疗制度建设，有助于提高医疗服务效率，缓解老百姓看病难、看病贵等问题。分级诊疗制度的建设需要政府、医疗机构、患者和社会各方共同努力。政府部门要加强顶层设计，完善政策体系，推动分级诊疗制度的有效实施；医疗机构要提高服务水平，优化资源配置，创新服务模式，积极引导患者合理就医；患者要树立正确的健康观念，积极参与分级诊疗，形成良好的就医秩序；社会各界要关注医疗卫生事业发展，为分级诊疗制度的建设提供有力支持。

上海交通大学健康长三角研究院执行院长张录法作健康长三角发展政策解读。他分享了国内外多个国家的经验，并指出分级诊疗的情况是由中国的国情综合决定的，长期看人口，中长期看社会综合发

展，短期看卫生政策。针对中国分级诊疗的现状和未来发展方向，他提出了以下建议：1，基层强调健康，主动服务取信任、基于信任求发展。2，大型医院短期要严控发展，首先，专科专家门诊不能直接就诊。其次，可以逐步弱化普通门诊。3，基于以上进展，可以逐步实现社区的强制首诊，巩固分级诊疗效果。

铜陵市卫健委党组成员、副主任罗军主持分级诊疗政策地方落地经验交流，铜陵、芜湖、安庆、常州、昆山等卫生系统在推进分级诊疗政策落地采取了可借鉴的做法与措施，并取得初步成效。

铜陵市卫健委党组书记、主任赵斌分享了铜陵市分级诊疗生动实践的经验。他表示，铜陵市以问题为导向，积极探索分级诊疗的有效路径，取得了显著成效。赵斌介绍了铜陵市在推进分级诊疗过程中遇到的问题和挑战，包括医疗资源分布不均、基层医疗机构服务能力不足等。针对这些问题，铜陵市采取了以问题为导向的策略，通过加强基层医疗机构建设、提高医务人员技能水平、优化医疗资源配置等措施，取得了显著的成效。同时，赵斌还分享了铜陵市在推进分级诊疗过程中的一些成功经验，如建立远程会诊平台、推广家庭医生签约服务等。

安徽省芜湖市卫健委党委委员、副主任章如平以国家公立医院改革和高质量发展示范项目为引领推动分级诊疗落地见效为主题作授课。他表示，芜湖市在推进分级诊疗过程中，注重发挥政府主导作用，

通过制定政策措施、加大财政投入等方式，推动分级诊疗制度的落地实施。同时，芜湖市还加强了基层医疗机构与上级医院的合作，通过定期开展培训、技术指导等方式，提高基层医疗机构的服务能力。此外，芜湖市还积极推进医保制度改革，通过调整医保支付方式、完善医保政策等措施，引导患者合理就医。

安庆市卫健委党组成员、副主任范兰芳分享了安庆市在推进分级诊疗过程中的一些做法。首先，安庆市加强了基层医疗机构的建设，通过新建、改扩建等方式，提高基层医疗机构的服务能力。其次，安庆市推行家庭医生签约服务，通过签约服务模式，引导患者就近就医。此外，安庆市还加强了医联体建设，通过建立紧密型医联体、远程医疗协作等方式，实现优质医疗资源共享。

铜陵市第五人民医院院长钱春如分享长三角高级专家会诊服务中心、专科专病中心的建设经验。铜陵市第五人民医院作为长三角高级专家会诊服务中心和专科专病建设中心，一直致力于提供优质的医疗服务。在推进分级诊疗过程中，医院积极与上级医院合作，共享优质医疗资源，为患者提供便捷、高效的诊疗服务。同时，医院还注重人才培养，通过引进、培养等方式，提高医务人员的技能水平。此外，医院还加强了科研创新，通过开展临床研究、技术攻关等方式，不断提高医疗服务质量。

常州市第四人民医院院长黄武分享了常州市第四人民医院在肿



瘤防治一体化方面的经验和做法。首先，医院加强了肿瘤科的建设，通过引进专业人才、更新设备等方式，提高肿瘤科的诊疗水平。其次，医院推行了多学科联合诊治模式，通过多学科团队协作，为患者提供个性化、精准化的治疗方案。

昆山市第一人民医院蒋梁华分享了长三角高级专家会诊服务中心的建设经验。作为该中心的负责人，蒋梁华在会上首先介绍了该中心的背景和目标。他表示，建立这样一个中心是为了促进医疗资源的共享和优化配置，提高医疗服务的质量和效率。蒋梁华还强调了中心的核心价值——专家资源共享。他表示，通过建立一个高效的专家会诊平台，可以将不同医院的专家资源进行整合和共享，使患者能够享受到更好的医疗服务。他还提到了一些成功的案例，说明了该中心在提高患者治疗效果和减轻医疗负担方面的积极作用。

会议的交流研讨环节由上海交大分级诊疗与健康研究所所长程佑爽主持，他表示，希望大家能够围绕“融入长三角医疗卫生一体化，破解降低跨省就医难题”这一主题，展开深入的讨论和交流，分享各自的经验和见解，最终能够共同找到推动长三角医疗卫生协同发展的有效途径。

合肥市庐江县人民医院党委书记殷文兵分享该院在分级诊疗方面的经验。他介绍了该院通过建立完善的分级诊疗体系，实现了医疗资源的合理配置和优化利用。同时，他还强调了加强医患沟通和健康

管理的重要性，通过提高患者健康意识和自我管理能力，有效控制了慢性病的发病率和复发率。

常州市第四人民医院院长黄武分享该院在分级诊疗方面的经验。他介绍了该院通过建立多学科联合诊疗团队，提高了疑难病例的诊治水平和效率。同时，他还强调了加强基层医疗机构建设和人才培养的重要性，通过提高基层医疗机构的服务能力和技术水平，促进了分级诊疗的有效实施。

河南省永城市人民医院副院长赵迎威分享该院在分级诊疗方面的经验。他介绍了该院通过建立远程医疗服务平台，实现了医疗资源的共享和优化利用。同时，他还强调了加强医患信任和合作的重要性，通过建立健全的医患关系机制，提高了患者的满意度和治疗效果。

上海市肺科医院呼吸科主任医师胡洋作为专家代表发言，他分享了该院在分级诊疗方面的经验，并介绍了该院通过建立专业的呼吸疾病诊疗中心，提高了呼吸疾病的诊治水平和效果。同时，他还强调了加强科研创新和技术引进的重要性，通过不断提高医疗技术水平和服务质量，为患者提供更优质的医疗服务。

上海交大分级诊疗与健康研究所所长程佑爽简单介绍了研究所在分级诊疗制度建设、基层医疗机构综合服务能力提升以及优质医疗资源下沉等方面的研究成果。他强调了几个核心点：

1. 强化病人留存机制：病人留存是基层医院发展的基石。若无法

有效留住病人，医院的科研、教学及人才梯队建设都将受到阻碍，更难以谈及市、省级的重点建设。2. 拓展患者服务范围：要扩大服务患者的基数。通过整合上海等地的优质专家资源，并提供专业、规范、高效的全流程医疗服务，研究所能够根据基层医院的患者需求，迅速对接相关科室的知名专家，为患者制定最适合的诊疗方案。3. 科室发展与科研能力提升：医院和科室需制定明确的发展规划和目标，确定发展的重点领域，并注重科研创新和技术引进，以提升医疗水平和竞争力。

会议最后，程佑爽对本次研讨会进行了总结点评。他表示，本次研讨会为长三角地区医疗卫生事业的协同发展提供了一个良好的交流平台，感谢此次会议的各指导单位与协办单位，各地领导和专家积极发言，分享了许多宝贵的经验和做法。希望大家能够将本次研讨会的成果运用到实际工作中，共同推动长三角医疗卫生事业的协同发展，为人民群众的健康福祉作出更大的贡献。

本次研讨会的主题是长三角医疗卫生协同发展，这是一个非常重要且具有现实意义的议题。通过此次研讨会，我们深入了解了国家分级诊疗政策，分享长三角医疗一体化发展经验，交流地方分级诊疗政策落地情况以及长三角高级专家会诊服务中心、专病专科中心建设经验，更加清晰地认识到分级诊疗制度的核心价值和长远意义。

本次长三角医疗卫生协同发展研讨会的成功举办，对于推动长三

角地区医疗卫生事业的协同发展具有重要意义。相信在各地政府、医疗机构、专家学者的共同努力下，长三角地区的医疗卫生事业将迎来更加美好的未来。

[返回目录](#)

### **旌德县深入推进综合医改为县域医疗服务痛点“开处方”**

来源：分级诊疗与健康研究所

医改实施以来，宣城市旌德县分级诊疗持续向好，医疗机构医疗服务能力明显提升。截至12月底，县域就诊率较上年增长11%。

#### **破解群众看病难**

累计投入3.04亿元完成县级公立医院基础设施、服务能力提升项目，医院设备配置、科室设置均达到国家创建三级医院标准。拓展城市医联体，与17家省内外“三甲”医院合作，1-12月，合作医院专家门诊累计接诊8125人次、收住入院1722人次。

#### **破解乡村“就医远”**

构建资源下沉、分级诊疗、双向转诊的就医格局，1-12月，共下沉专家436次、诊疗6850人次，配送短缺药品212余万元。试点建设县域医疗服务次中心，实际门诊量近13239人次，同比增长10.7%。全覆盖构建集智能配方、智能煎药、物流速递于一体的智慧共享中药房服务网络，上传煎煮处方703人次、配送汤剂4427贴。

#### **破解医疗“费用贵”**

成立药品耗材采购指导委员会和采购联合体，累计集采药品 17 个批次 221 种品规，集采医用耗材 9 个项目 114 种品规，从源头端有效控制药品器材价格。实施基本药物“零差率”销售，即按照政府集中采购确定的药品采购价格进行销售，前三季度发放“零差率”销售经费补助近 361 万元。

### 研究所解决方案

宁国市人民医院高级专家会诊服务中心，通过线上与线下的信息共享，打通了患者线上会诊、线下就诊的途径，切实实现患者就医少‘跑腿’，让患者得到及时、高效、精准的诊断和治疗，实现线上线下一体化就诊流程，方便患者就医的同时，为基层提供更加优质专业的医疗服务。

宣城市中心医院设立肺结节随访诊治中心，旨在通过引进上海优质医疗资源，让宣城老百姓在家门口就能享受到国内顶级的医疗服务，实现“专家引进来、患者留下来、能力强起来、医保省下来”的目标。促进肺结节规范化诊疗，提高早期肺癌的诊断检出率，抓住早期肺癌的最佳治疗时机，用最小的创伤治疗干预达到最大的治疗效益，为广大人民群众提供更加便捷、安全、高效的医疗服务。

[返回目录](#)

## • 分析解读 •

### 医用超声数智化与商业革新全景解读

来源：动脉网

医用超声作为一项成熟而又日新月异的医学影像技术，其在临床诊断和治疗中的地位日益凸显。本报告系统梳理医用超声的发展历程、市场规模、产业生态，重点解析智能超声最新进展及应用创新，深入剖析行业面临的机遇与挑战，展望超声技术继续向精准、智能、一体化的方向演进，助力医疗诊疗水平整体提升。

当前，医用超声正在加速向精准诊疗和智能升级方向演进。多源异构信息的深度融合赋能了超声系统的智能识别和分析能力。人工智能、互联网、大数据、5G、云计算等新技术在超声领域的创新应用，以及不同场景的融合实践。这为超声设备的性能提升、业务模式升级，乃至整个医疗服务水平的整体提高提供了有力支撑。

然而，从智能超声理念到落地实践，道阻且长。报告最后从战略高度分析当前医用超声行业面临的挑战，并就超声行业发展提出积极建议。

#### 规模稳步扩大，本土企业加速崛起

当前，我国公立医院已全面配备超声设备，市场增长空间相对有限。未来增量市场主要依赖于私立医院与基层医疗以及公立医院新科室的设立。因基层医疗机构主要需求为中低端超声设备，随着基层医

院数量的显著增长，中低端超声设备市场将迎来相应幅度的扩张。

## 1、超声治疗在医院和科室有强异质性，专科精准诊疗需求缺口大

一直以来，超声设备的销售领域主要为医院影像科，然而，医学技术的不断演进，专科医疗领域对超声治疗设备的需求日益增长。这些设备因专科应用的多样性，对技术迭代和功能更新具有独特且尚未充分满足的需求。当前，患者和消费者对超声治疗设备的认知和接纳程度尚较低，这在一定程度上制约了市场需求的扩张。此外，在某些医疗场景中，超声治疗技术亦面临着来自其他物理疗法(如激光和电疗)以及药物治疗的竞争，从而间接限制了超声治疗技术的普及。

值得关注的是，超声治疗设备在三级甲等医院的普及呈现出稳步上升的态势。现阶段，利用超声技术提升临床诊疗精确度的趋势已逐渐成为主流。为了提升医生运用超声设备的技能并推广其在不同科室的应用，国家卫健委于2023年4月启动了“临床科室超声可视化精准诊疗技能提升”项目。该项目特别关注超声在麻醉、疼痛科、骨科、康复科、急危重症科等领域的应用，通过提升医生的操作技能和探索有效的推广模式，项目旨在增强超声在辅助诊断和治疗中的价值和实用性。

## 2、医疗器械政策红利持续兑现

医疗器械行业作为国家重点支持的产业，相关的产业政策对行业

的发展具有积极的促进作用，近年来我国相继出台一系列的政策法规支持医疗器械创新发展。2021年发布的《“十四五”医疗装备产业发展规划》提出了发展新一代医学影像装备，推进智能化、远程化、小型化、快速化、精准化、多模态融合、诊疗一体化发展；同年发布的《我国国民经济和社会发展十四五规划和2035年远景目标纲要》提出发展高端医疗设备，完善医疗器械等快速审评审批机制。此类利好政策的出台也促进了我国医疗器械企业提高自主研发能力，在加快产品创新迭代的同时也推动了智慧超声的产业发展。

■ 产业指导层面：稳定医用超声的产品质量和安全性的“大局观”

《关于调整2018—2020年大型医用设备配置规划》的实施，旨在进一步优化大型医用设备的配置，推动医疗资源科学合理布局，以适应我国卫生健康事业建设发展的新形势需求。此举亦推动了医院医疗设备的更新换代，超声等大型医用设备，从而受益。此后，国家针对医用超声行业的发展方向、产业发展要求、生产质量管理等方面，进行了规范与引导。保障了行业的健康发展，提升了产品质量和安全性，有助于我国医疗器械产业整体水平的提升。

■ 市场促进层面：倡导业内良性竞争，促进国产医用超声提升市场份额

随着分级诊疗制度的实施，提升县级公立医院综合能力成为关



键，这将推动县级公立医院优化医疗设备配置，进而一定程度上提高超声医疗设备的需求。2017年，《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》明确提及推动新技术新产品应用，放宽市场准入，鼓励社会力量创办医学检验、病理诊断、医学影像等专业机构，在垂直细分领域做到极致，为患者提供标准化服务。从而削弱进口医疗器械在国内市场的竞争优势，推进国产医用超声设备品质的提升。

■ 产业创新层面：稳步提升国产科技创新能力，智慧超声应运而生

2020年，科技部发布文件，明确提出加强5G技术与人工智能的运用，将其转化为高端医疗器械的应用。在国家对医学人工智能领域的大力支持下，包括构建远程医疗体系、推动健康中国云服务计划和医疗服务集成平台的建设，医疗AI企业得以快速发展。在此政策背景下，传统的医用超声设备正经历一场智能化变革。通过运用先进的云技术和人工智能，超声医学设备不断整合最新技术，实现远程和移动医学诊断治疗，以及基于AI的医学影像辅助，这些功能的提升和完善显著提高了诊断和治疗的准确性和效率。

随着宏观面的持续改善，医疗器械应用场景逐步恢复并拓展，超声设备产品的市场需求亦随之攀升。在我国政策扶持不断健全的背景下，国产企业应更加坚定自主创新研发，持续推进核心产品的升级迭代，提升市占率，助力医用超声行业迈向智慧化。

### 3、国产设备迎来贸易顺差，龙头企业受益加速

我国医用超声诊断设备企业在稳步提升国内市场份额的同时，也在不断开拓国际市场。收入较低、对成本敏感的发展中国家，如东南亚、中东、非洲等地区是中国超声设备出口的主要市场。2022年我国超声仪器进口量达到169.9万台，出口方面，中国超声仪器出口数量持续上升，从2018年的205.4万台增长至2022年的353.9万台，其中中国彩超设备出口规模已达10.7亿美元。

以进口金额计，中国医用超声设备进口市场依然庞大，且对高端产品的高度依赖现象较为明显。我国超声仪器主要从美国、韩国、日本、奥地利和挪威等地进口，2022年上半年，中国从美国进口超声仪器的占比达34%，韩国、日本、奥地利、挪威的进口额占比分别为19%、15%、14%、6%。这些国家在超声技术方面具有原始积累，且其成熟的品牌效应使它们在市场高端用户群体中具备较强竞争力。

得益于政策激励及国内企业技术水平的提升，我国超声设备市场进口份额逐渐缩小，尤其在低端市场表现明显。倘若领军企业能在智能研发与品牌建设上持续发力，争夺中高端市场份额，将进一步提升国际竞争力。此外，针对发展中国家及部分中等收入国家，定位目标客户，凸显性价比优势，有望加速我国智慧超声设备产业发展进程。

### 4、资本助力本土实力提升

依据投融资数据，近年来我国超声行业投融资状况保持活跃。当

前资本投资主要倾向于医用超声诊断设备领域，尤其关注那些注重技术研发与创新的企业，以及在开发高性能、低成本和便携式超声诊断设备方面表现优异的公司。同时，投资者也偏爱支持在扩大生产能力和整合产业链方面展现杰出能力的企业。

当前我国超声行业参与者的投融资渠道明确，获资后的企业也具备较为健全的战略布局。绝大多数企业计划利用资金扩大生产规模、提高产能利用率，并通过优化产业链、资源配置以实现行业规模优势。

## **超声智能升级，智慧引领医疗变革**

### **1、多技术强赋能，解析智慧超声技术基石**

依据《高端医疗器械和药品关键技术产业化实施方案》对彩色超声诊断设备关键技术、关键部件、主要指标产业化项目的具体规定，对我国及境外同行业主要厂商的技术状况进行梳理，发现“多模态技术、实时三维成像、数字化波束合成”依旧是超声研发的核心焦点。这三大技术的综合发展不仅显著提高了超声的诊断准确性和效率，还为超声在各类医疗情景下的普及和精确性开辟了新的可能性，是智慧超声领域未来变革的重要推手。

### **2、超声智慧技术百花齐放，不断拓宽应用的边界**

伴随着智慧超声技术的迅猛进步，多模态技术、实时三维成像、数字化波束合成等前沿科技无疑推动着行业变革，同时其他配套技术在超声领域同样发挥着重要作用。

例如，高频超声技术通过使用更高频率的超声波来提供更高分辨率的图像，这种提升在图像清晰度方面尤为重要，尤其是在需要高细节解析度的应用领域，如皮肤、眼科和动物成像等。这不仅增强了超声在这些特定领域的应用潜力，也为细微结构的探测设定了新的标准。同时，弹性成像技术的出现也让超声的应用范围再次拓宽，其对于肿瘤学领域的重要性不言而喻。其提供了一种无创的手段来评估肿瘤的物理特性，从而辅助医生做出更精准的诊断。通过测量组织对机械压力的响应，揭示组织的弹性属性，为良性与恶性肿瘤的鉴别诊断提供了新的视角。

此外，人工智能与超声的深度融合，已然成为必然趋势。据悉，合肥合滨智能机器人有限公司(以下简称“合滨智能”)成功地将高精度、低延迟的机器人遥操作技术与全栈人工智能技术相结合，并应用于超声诊疗领域。通过此举，构建了一套符合诊断标准的超声影像自动化采集技术体系，通过扫查与诊断分离的模式，拓展远程业务，从根本上解决超声医疗资源缺口和分布不均衡的问题。

智慧超声行业的进步不仅仅依赖于前沿技术的演进，更需要看到支撑技术的持续创新和应用拓展对于提高诊疗质量的巨大贡献。技术的相互碰撞，才足以揭示一个集成高端成像、智能分析及自动化操作为一体的未来超声医疗新篇章。

■应用拓展无限，发掘创新领域契机

随着 5G 和云计算技术的发展，智慧超声能够实现高效的远程医疗服务，使得优质医疗资源得以延伸至偏远地区和基层医疗机构，这对于缓解医疗资源分布不均和提升基层医疗服务水平意义重大。此外，智慧超声在大数据的应用上也显示出广阔前景。它可以无缝地与电子健康记录系统整合，通过连续监测和数据分析，为流行病学研究乃至慢性病的长期管理提供宝贵的信息资源。在教育和培训领域，智慧超声技术同样发挥着举足轻重的作用。通过模拟和分析工具，它可以帮助医学生和新晋医生更快速、更有效地掌握超声诊断的关键技能，提升医疗行业的专业水平。

总体来看，智慧超声技术的应用前景广阔，伴随技术的不断创新和应用场景的拓展，智慧超声无疑将成为未来医疗领域的重要增长点，在医疗行业全面推行数字化转型的大趋势下，智慧超声的应用潜力正迅速被解锁并转化为实实在在的市场商业价值。

#### ■ 智慧超声技术进化曲线明确且陡峭

在短期 1—2 年的时间里，可以预见技术创新主要集中在图像质量的优化上，改进分辨率和对比度，提升诊断的清晰度。此外，自动化测量技术将通过算法自动识别和测量解剖结构，减少人工操作；AI 辅助定位技术有望帮助医生更迅速准确地获取标准切面，以及通过整合超声数据和电子病历等信息，提供更全面的诊断支持。

针对未来 3—5 年的技术发展前景，智慧超声技术将朝着更为高

端的应用方向前进。这涵盖研发高阶算法以辨别和区分超声图像中的疾病特征，同时运用历史数据进行预测性分析，以预估疾病演变和治疗成效。此外，人工智能的不断发展还将使其能够依据图像和临床信息自动编制初步诊断报告，并实现超声技术与诸如 CT、MRI 等其他成像技术的数据整合，从而提供更全面的诊断视角。

长远来看，在 5 年以上的时间跨度中，智慧超声技术的发展将实现全自动化的诊断流程，从扫描到报告生成，AI 将能够独立完成。个性化医疗也将成为可能，结合患者的基因组学、代谢组学等数据，为其提供定制化的诊断和治疗方案。遥感诊疗技术的不断进步将使得专家能够突破地域限制，不仅限于远程诊断，还可拓展至远程治疗领域，为患者提供专业远程超声诊疗服务。此外，教育和培训领域也将受益于智慧超声技术，通过 VR 和 AR 技术结合智慧超声为医生提供仿真训练，增强其临床操作能力。

### 3、潜力无限期待，实践道阻且长

智能超声，作为一种结合了传统医用超声成像与人工智能深度学习技术的前沿产物，展现出在临床工作流程自动化、影像识别与定量分析等方面的显著优势。然而，面临监管环境、用户接受度等多重挑战，该技术从实验室到临床的转化仍需时日。

#### ■ 超声国产化，硬件智造是突围之路

因 AI 技术的核心在于软件开发与数据算法的优化，而这两方面

的发展依赖于现有开源平台与工具。此外，软件开发的迭代更新速度较快，便于实现持续优化和改进。AI 在超声领域的应用，如图像识别、自动测量及辅助诊断等，主要通过深度学习和机器学习等算法的训练来实现。这些算法对标准化医疗数据进行处理和分析，过程无需复杂的物理设备或高昂的材料成本，AI 算法可以借助现有数据与平台，以较低成本在超声领域开展应用。

另一方面，超声设备硬件的国产化难度较高，这是由于超声硬件的研发和制造涉及精密工程学和材料科学的多个领域。高品质的超声设备需要结合先进的声学原理、精密的机械设计、高性能电子元器件以及成熟的制造技术。制造过程需要严格的质量控制和高标准的生产线，涉及的技术壁垒和资金投入均不菲。

此外，传统超声设备厂商已经在市场上构建了长期的技术积累和品牌信誉，新进入者难以短时间内突破这些壁垒，进行有效竞争。同时，对于高端超声设备的核心部件，如探头的制造技术，国内企业仍在追赶阶段，且这些核心部件往往受制于国外的专利保护，使得国产硬件想要达到国际先进水平面临诸多挑战。因此，相比于 AI 软件技术的快速迭代，国产超声硬件要在市场中获得一席之地无疑更加艰难。

要实现中国企业在超声硬件领域的国产化，面临的一系列挑战亟待解决。其中，最严峻的考验来自技术壁垒及专利限制。国内企业在

这方面不仅需要做到技术上的突破，同时还要规避现有的专利约束，创新能力与法律策略的双重考验对企业的综合实力提出了较高的要求。在医疗器械行业尤其是高端设备领域，历史悠久的品牌通常才能获得医生和医疗机构的信任。对于新兴的国产企业来说，构建品牌形象和积累信任是一个长期而艰巨的任务。

挑战虽然多维，但并非没有突破口。高研发投入是超声硬件领域的常态，而国家政策和融资渠道的支持，为国内企业提供了强有力的后盾，虽有难度，但这并非绝境。与此同时，市场准入门槛和制造复杂性则要求国内超声制造企业要有耐心和毅力。如国内的 CFDA 认证、欧洲的 CE 认证和美国的 FDA 认证等，虽然医疗设备的认证流程繁琐，但它是一个可预见并克服的障碍，透彻理解并严格遵循这些流程是企业走向市场的必要一步。再如制造工艺的复杂性方面，我国凭借已有的制造基础和卓越的管理水平，为企业在这一领域的提升奠定了坚实根基。

值得注意的是，国产企业在后服务与支持领域有着更大的主场优势。通过改进服务流程和提升响应速度，结合与国内客户更加紧密的地理和文化联系，这些企业完全有潜力在服务品质上与国际品牌平起平坐。

除此之外，技术创新能力与市场竞争力也是品牌建设不可或缺的部分。国产企业可以依托国内外领先的科研机构，吸引和培养先进人



才，形成具有自身特色的创新文化。另一方面，借助对本土超声市场的深入了解，提供具有成本效益和个性化的产品，以增强自身的市场竞争力。政策和监管环境作为企业发展的外部条件，若能在国家政策指导下灵活应对，便可在一定程度上降低风险和不确定性，为企业的成长提供助力。

智慧超声虽然挑战重重，但针对单一维度的专项突破和综合维度的协调发展将是国产超声硬件企业最终实现国产化的关键路径。

### **重筑超声格局，开启三大战略布局**

作为医学影像诊断领域的新星，智慧超声正快速崛起并重塑这个百亿市场。在三大核心价值的引领下，智慧超声将依托算法赋能实现从“视觉”到“智能”，依托差异化解决方案实现从“产品”到“服务”，依托规模化医疗大数据实现从“诊疗”到“研究”的三次跃迁。这将助力国产设备加速替代，让行业迎来新的商业模式，也将推动临床医疗实现工作效率和治疗水平的新高度。可以预见，智慧超声必将快速嵌入国内外主流医疗机构，成为推动医疗产业优化升级的新引擎。

#### **1、国产设备和耗材逐步实现替代**

随着国产设备性能的持续提升和价格优势的显现，预计将逐步取代进口设备，扩大市场份额。同时，国产探头、耗材等也在加速迭代升级，实现进口替代，降低医院采购和使用成本，为医疗行业的发展

提供有力支持。

■ 软件赋智、硬件融通、产学研聚力，技术三大引擎驱动智慧超声国产化

软件和人工智能的赋能、硬件及信息化基建的完善，以及产学研协作的加速，共同构成了智慧超声进步的三大驱动因素。这些要素不仅提升了检查的精确度和工作效率，也为未来的医疗智慧化、个性化服务打下了基础。针对现有的智慧超声技术和产业，需要明确核心技术发展路线，创新市场和商业模式，并构建健全的产业推动生态，以实现智慧超声领域的长足发展和创新突破。

软件和 AI 赋能是推动智慧超声发展的关键。智慧超声作为一种新兴的医疗图像诊断技术，其核心价值在于通过软件算法实现对超声图像的智能分析和诊断。当前，搭载了深度学习和其他 AI 技术的智慧超声软件，已经能够实现心脏、血管等多个部位病变的自动识别和定量分析。未来智慧超声软件需要继续扩大覆盖的病种范围，并利用日益增长的临床影像数据集，训练出性能更优的病变检出和诊断模型。同时，通过提供开放的软件平台和接口，吸引更多算法和应用开发者的加入，会进一步丰富智慧超声的功能。

推进硬件和信息化建设，构建智慧化诊断系统。智慧超声的另一核心价值在于通过产业链上下游和诊疗场景的深度融合，提供更高效的医疗解决方案。这需要在智慧超声设备的设计开发中，充分考虑后

续的信息采集、传输、存储、分析和应用。例如，新型超声成像探头的研发可以结合 5G 等数字网络技术，使探头端实现实时数据处理和云传输。服务器端则可以依托大数据和 AI 技术，提供覆盖全生命周期的个性化健康管理。而终端则需要提供简洁易用的医生和患者使用界面。构建起端、云、端三位一体的智慧化医疗解决方案，将大幅提升传统超声在检出精确度、工作效率等指标上的表现。这是智慧超声实现新突破、释放更大潜力的必由之路。

深化产学研协作，加速智慧超声技术和产业创新。当前，智慧超声技术正处于快速发展阶段，核心科技实现路径尚待探索，市场规模和商业模式也在创新演化。这些高度不确定的环节，都需要产学研各方的深度融合和协同参与，方能取得突破并持续优化。具体来说，产业资本的投入可以帮助技术快速商业化并获得用户反馈；高校和科研机构的基础研发可以助力核心科技进步，例如新材料、新算法等；政府机构也需要提供监管和政策支持。产学研各方联手合作，形成推动智慧超声技术和产业快速迭代的生态，是实现产业快速成长的必要条件。

## 2、异质化发展路径，打开智慧超声国际发展空间

在全球化的浪潮下，差异化定制方案的重要性愈发凸显，尤其是对于跨国公司和国际运营的医疗机构而言。这些组织在不同国家的业务实体面临着技术水平和人力配置的差异，适应本地市场的需求，提

供差异化和定制化的智慧超声解决方案，便成为打开海外高端市场的关键。

欧美地区国家对超声技术的态度可以归结为“开放”和“创新”。他们积极拥抱新技术的出现，对超声技术的研发和应用持有高度的热情。在医疗领域，他们注重超声技术，不断探索其在临床诊断和治疗中的应用。同时，由于经济水平相对较高，他们对超声设备的需求也相对较高。在购买超声设备时，他们更注重设备的性能和功能，而对价格的敏感度相对较低。

相比之下，东南亚地区的消费者更注重超声设备的性价比。他们倾向于购买价格相对较低但性能良好的超声设备，以适应本地区的经济状况。这种消费观念与东南亚地区的经济发展水平有关，也反映了他们对超声技术的需求和认知的不同。

为了在超声波产品设计和服务方面做出相应的调整，企业不仅需要深入理解各地市场的特殊性，还需要在产品和服务方面进行创新。医用超声在不同地区的发展阶段和应用场景各不相同，因此企业需要针对不同国际市场的需求和痛点，制定相应的产品设计和方案。企业需要与当地的医生密切合作，了解需求和技术水平，在产品设计和方案方面做出相应的调整，同时深入理解各地市场的特殊性，才能确保方案的适配性和有效性，赢得市场份额和客户认可。

### 3、业务模式向一体化解决方案转型

由于超声设备具有较长的使用寿命，自然复购率较低。同时，医疗机构尤其是预算有限的基层机构，需要承担较高的初始购置成本，这可能会阻碍他们获取最新技术或更新现有设备，因而影响患者诊疗的质量和效率。技术日新月异的今天，依靠一次性购买的超声设备很快可能会过时，需要在较短的时间内进行替换或升级，给医疗机构带来连续的投资压力。与此同时，设备运行的维护成本不容忽视，包括预防性维护和紧急修理费用，隐藏的持续成本可能占据医疗机构年度预算的一个不小比例。

除了经济因素外，操作超声设备需要专业技能，更新换代的设备引进也伴随着员工培训的需求。如果新设备操作复杂，可能影响诊断效率，增加误操作的风险，这在工作流程中带来了额外的挑战。因此，新设备的培训以及持续的技能提升是保证医疗服务质量的重要环节，而这无疑也增加了医疗机构的人力资源投入。

为了应对这些挑战，一些超声设备制造商正在考虑转变商业模式。此外，在我国国家层面，对于超声设备租赁行为已予以积极鼓励。2023年10月，依据广东省人民政府办公厅的决策部署，《广东省人民政府办公厅关于在我省教育、科技、卫生健康等领域实施设备租赁试点工作方案的通知》正式颁布。该方案旨在应对财政资金效益不高、区域资源分配不均等挑战，尤其针对部分地区因财力有限而难以购置先进设备的问题。试点工作将从全省范围内的公立学校、科研机构以

及卫生医疗机构着手展开，并鼓励其他特定领域参照省级试点方案，积极推进本领域内的设备租赁试点工作。

■提供差异化和定制化的整体解决方案，构建生态圈，拓展价值空间

智慧超声服务对象差异性大，从基层社区医院到三甲医院，用户对系统性能、使用场景等需求均不尽相同主要表现在成本效益、操作便捷性、功能需求、远程支持、设备性能、定制化服务、系统集成性、数据分析能力、稳定性以及售后服务等方面。

生态涉及上中下游多方共生共荣，超声企业作为核心角色，需要主动搭建生态体系。最终让患者、医生、医院、软硬件开发商等各方在生态链中获取增值，实现生态共赢。提供差异化的解决方案，满足不同层级医疗机构的特殊需求，并通过灵活的软硬件平台及标准接口设计，便于后期改造和个性化定制，以此巩固客户群体。

■强化服务型业务，打造实行设备+软件+服务新商业模式

超声目前是依托硬件设备的一次性销售，仅通过硬件销售难以实现持续盈利。智慧超声技术的发展方向也越来越趋向服务，需要同时涉及硬件设备、软件平台以及服务支持。因此，转变商业模式，打造实行设备+软件+服务的新商业模式，是智慧超声企业实现可持续盈利的重要途径。

智慧超声设备供应商不能局限于设备出售，还应该提供全面的解

决方案，包括设备维护、软件升级、教育培训和数据管理等增值服务，通过与其他医疗信息系统集成，提供更好的数据共享和分析。硬件销售后继续提供软件平台服务和技术支持，实现客户全生命周期的管理，这种持续获取服务收入的模式可以增加客户黏性和复购率。

### ■以患者为中心，挖掘深层需求，主动塑造增长

三甲医院作为中国医疗体系中的最高级别医院，不仅在医疗服务能力、科研教育水平、专家团队等方面要求极高。作为医学研究的重要基地，因此对于带有科研辅助功能的医疗设备非常重视，比如能够提供统计分析、数据支持的设备会有更大的吸引力。企业可聚焦三甲医院的临床需求，进行深度技术交流和项目设计，以提供针对性的解决方案，符合市场检验标准后，进行业务示范和复制，有望迅速扩大市场份额。

在全球高端医疗器械发展的浪潮中，卡本医疗深度洞察中国一线医生的临床需求，在第一代产品或称原型问世后，让医生亲身体会，结合他们的专业建议不断进行功能优化和体验升级。产品上市后，卡本医疗始终保持严谨学术态度，在与国内具有教学示范性的三甲医院的临床合作中不断学习，大力推动技术下沉。这种坚持不懈的钻研精神，使卡本医疗在泌尿市场中逐渐占据一席之地。

企业应当从患者和临床需求出发，在此基础上与三甲医院建立科研合作关系，结合其庞大的病患流量和触达病患的能力，联合开展科

研项目，提升智慧超声的科研价值和市场竞争力。为其提供定制化的解决方案和服务，如专业的培训、技术支持、软件升级，以提高设备的使用效果和用户的满意度。凭借对三甲医院深层次需求的深入理解和不断创新能力，智慧超声企业得以在传统超声市场中发掘新的增长点 and 竞争优势，进而实现价值的高歌猛进。

#### 4、提升诊断和治疗效率，助力多病种研究

快速检测和诊断是医学领域最基本的要求，但目前传统的超声设备和医学影像学分析仍然受到人力、资金投入和技术维护等方面的制约，给诊疗过程带来极高的门槛。与此相对，自动化和高度精确的智慧超声技术不仅能够提供快速和准确的诊断结果，还可深入挖掘疾病信息，针对不同部位和病种建立专用智能分析模型，提高诊治水平。

快速精确地图像分析和诊断。通过深度学习等前沿算法，可以在秒级内从超声图像中准确检测器官轮廓、识别病变类别及确定严重程度，并生成包含大小、密度等定量指标的结构化报告。这样在提升单个病历检查效率的同时，也将更多时间留给了医生开展广泛和深入的研究工作。

持续演进和模型优化。动态吸收每一例新病例的反馈，不断调整优化其检测和诊断模型，使结果更加准确可靠。这种持续升级的能力也将大幅减轻医生工作负担，并使系统长期为医生的深度研究提供有力辅助。



开展大样本多中心联合研究。不同医院上云的海量病例数据，为规模更大、病种范围更全面的临床研究提供了可能。医生可以通过智慧平台查询和关联这些数据，开展系统全面的多病种和多因素关联性研究，有望取得引领性的研究成果。

深化病因理解和治疗方案优化。丰富的结构化病例数据和深入的多病种研究，将显著推进对复杂疾病的病因理解和治疗方案设计。这也将反过来提高智慧超声系统检测效能和医生诊断水平，即研究和应用形成良性闭环。

推动临床与基础研究的联动。借助智慧超声云平台搭建的大数据和研究平台，可以加速基础科研成果到临床应用的转换。比如利用深度学习在图像中发现新的生物标志等，这种产学研深度协同，也将持续为医疗提供新的思路。

随着智慧超声系统的持续进化和各大医疗机构间的数据共享，大规模多中心的联合研究将变得更加便捷和深入，这将有效推动医学研究的边界，并加强基础研究与临床实践的互动。

[返回目录](#)

## 中国生物技术的发展集聚新势能

来源：人民网

拉美社报道称，技术创新正在书写着中国生物产业的新篇章。作为全球第二大医疗保健市场，中国高度重视医疗保健生物技术和生物

制药行业的发展，近年来在抗体药物市场上成绩卓越。除了医药领域外，生物技术也在重新定义农业生产新格局。比如中国和古巴组建的合资公司致力于开发生物肥料、生物农药等产品。这一合作促进行业内部协同创新，提高市场竞争力。

《今日巴基斯坦报》网站刊文称，研发投入增加将带动中国在可再生能源、生物技术等多个领域的进步。

当前，全球生物技术发展迅速，相关研究和应用进一步推进，发展态势呈现诸多亮点：一是多学科交叉融合。21世纪以来，现代生物技术与人工智能、大数据、无人机等颠覆性技术加速融合发展，被应用于生物基产品生产、药物研发和生物制造等场景。人工智能为生物技术应用领域带来数字化和智能化的新变革，比如“生物技术+无人机”赋能农业和工业升级，进一步解放生产力，已成为当前的战略性新兴产业。

二是新技术突破创新。扎实的基础研究帮助人类破解“生物密码”，随着合成生物学研究不断推进，人类对生物体有目标地设计、改造以及合成，推动非自然功能的“人造生命”发挥更大现实功用。比如，日前，中国攻克抗癌药物紫杉醇生物合成难题，研究取得了重大进展。此外，基因编辑技术纵深发展，并逐渐应用于治疗遗传性疾病，大幅度提高人类健康水平。

三是全方位加速布局。生物技术正快速向实用化、产业化方向发

展。以分子育种为代表的新技术在农业和畜牧业中的运用，拓展了生物技术的应用前景。生物技术上中下游产业链正在逐步完善，实现产业良性循环。

近年来，中国生物技术快速崛起，发展势头迅猛。由中国生物技术发展中心组织编著的《2023 中国生命科学与生物技术发展报告》显示，2022 年，中国在生命科学和生物技术领域专利申请数量和授权数量分别为 44598 件和 39997 件，分别占全球的 33.82%和 51.23%。中国生物产业快速发展，生物医药、生物农业、生物制造、生物服务等生物产业规模持续增长。生物技术不断向医药、农业、化工、材料、能源等领域融入应用。当前，中国在转基因作物、疫苗等细分领域已处于全球领跑地位，生物育种、生物农药等产业融入国际市场。

中国生物技术产业驶入“快车道”，得益于中国政府、科研机构及企业的多方合力。一方面，中国政府出台多项政策支持生物技术的发展。《“十四五”生物经济发展规划》明确提出要发展壮大生物技术等战略性新兴产业，健全生物技术科研攻关机制，加快生物技术向多领域广泛融合赋能。另一方面，大量科研机构及企业将科研方向与社会需求相结合，从解决实际问题出发，通过基因编辑技术、基因重组技术、mRNA 技术等方面的技术创新，推动生物科技产业化应用。

当前，中国生物技术的发展挑战与机遇并存。全球科技创新环境日益复杂，中国生物技术产业仍存在瓶颈和短板。生物技术产业学科交

又，技术门槛高，科研人员和技术团队的创造力有待继续释放。如何推动实现颠覆性生物科技变革，解决创新思维等“卡脖子”问题，是中国生物技术实现突破必须面对的核心问题。此外，生物技术产业也是资金密集型产业，目前科技资助力度离实际需求仍有差距，科研经费投入使用效率不高，科技体制机制尚需完善，还需采取切实有效措施建立科研资助稳定的现代科学生态系统，鼓励新的科研模式，发挥体制机制正面导向作用。

未来，中国推动生物技术进步和产业发展仍需从以下几个方面发力：首先，激发企业创新主体活力。鼓励拥有生物技术的企业进行创新研发，用产业“含新量”提升发展“含金量”；鼓励金融行业创建创业投资基金，支持中小生物技术企业，为高精尖生物技术发展提供必要投资支持和金融风险管理服务。其次，加强国际科技前沿合作。推动生物技术产业与国际接轨，加强双多边国际交流合作，以更加开放的态度将生物技术产业融入世界科技创新体系中。最后，提高生物安全管理水平。坚持全球生物安全监管制度公开透明原则，加强生物技术产品关键性风险识别、预警及监测，完善相关法律法规，建立健全生物技术研发、应用和产业化的审查制度，为生物科技有序发展“保驾护航”。

[返回目录](#)

## • 医院管理 •

### 紧密型医共体运营管理落地实施的难点在哪里之人事统一

来源：刘宏伟绩效管理

国家卫生健康委、中央编办等 10 部委联合印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生社区建设的指导意见》提出人事统一，在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、职称评聘等方面赋予县域医共体更多自主权，但是如何落地却非常困难的。

一、《指导意见》提出：在县域医共体内公立医疗卫生机构编制分别核定的基础上，更加注重人员统筹使用，根据岗位需要，实行县管乡用、乡聘村用。以县域医共体为单位，充分利用专业技术岗位职数，适当提高基层医疗卫生机构中高级专业技术岗位比例。

第一个难题是无论是县级综合医院、中医院、妇幼保健院、乡镇卫生院还是社区卫生服务中心都是独立法人，各个单位的人员分为在编人员与合同人员，编制内人员的招聘和流动受编制的限制、需要卫生主管部门、人事部门和编办的审批和控制，各个机构之间的人员流动受核定编制及职业上升、文化生活、子女学习等因素的影响，从以上各种条件好的单位向条件差的单位流动难以实现，即使流动了也无法调动其工作积极性，会影响员工满意度，进而影响患者满意度，与政策制定的初衷矛盾，这是各地在具体实施中要特别重视的问题。也就是“下往上流动易、上往下流动难”，这样分级诊疗就难以实现。

第二个难题是合同制人员使用效果，为了实现县管乡用，有的牵头县级医院出面招聘合同制人员派驻基层医疗机构。一方面会增加县级医院的经济负担，使现在已经非常困难的医院运营更加困难；另一方面由于没有编制的同时待遇上不去，很难招聘到较高学历和职称的人员，即使招到了也难以长期安心在基层工作。《指导意见》提到的适当提高基层医疗卫生机构中高级专业技术岗位比例就难以实现。

第三个难题是《指导意见》提出鼓励引导社会力量办医疗机构加入县域医共体，但是社会办医举步维艰的情况下，本来与公立医疗机构存在某种程度上的竞争关系，如何实现自愿原则需要理论和政策上的支持。

第四个难题是“乡聘村用”问题如何解决。《指导意见》提出符合条件的公办村卫生室逐步转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点，需要各个方面的努力。目前村卫生室的医生必须具备乡村医生或执业助理医生以上资格，但是没有编制，没有固定薪酬和绩效，依靠公共卫生服务项目专项资金补贴，在人口多的农村还能勉强维持，在边远地区和人口稀少的村落只能同时开展农业生产和第三产业，对医生的吸引力不高，尤其是年轻人回流少的农村。

二、《指导意见》提出：加强县域医共体与专业公共卫生机构医防协同，创新医防融合服务。需要引导复合型公共卫生人才下沉基层医疗卫生机构，为群众提供公平可及、高效优质的医疗卫生服务。为

确保基层医疗机构能够“留得下、留得住”这些人才，需要落实医防融合人才的编制保障、人员资质和待遇保障等要求。但是，还没有见到相关部门对于编制、待遇等具体政策和实施措施。仅仅在薪酬方面，《指导意见》强调落实“两个允许”要求，统筹平衡县乡两级绩效工资水平，合理调控各级各类医疗卫生机构间人员收入差距。同时鼓励对县域医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。

难点是《指导意见》强调落实的“两个允许”要求，是针对医共体整体还是各个独立法人，是整体盈利都发还是单个个体谁盈利谁发；该要求是针对综合医院、中医院、妇幼保健院，还是针对乡镇卫生院和社区卫生服务中心，因为后两者主要靠公共卫生专项资金；村卫生室是否适用该要求发放绩效，怎样适用；如何统筹平衡县乡两级绩效工资水平，以及合理调控各级各类医疗卫生机构间人员收入差距，有的符合“两个允许”，有的不符合，有的乡镇和社区人多有的人少；《意见》要求县域医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制，谁来制定、水平多少、资金来源哪里出，如何平衡或拉开差距；社会力量办医疗机构和私人村卫生室是否执行绩效考核。

三、加强医防融合人才培养。复合型公共卫生人才是全面推进医防融合服务的关键支柱。聚焦医防融合人才培养，亟须加强公共卫生和医疗机构人员的交叉培训，促使相关人员快速掌握医防融合服务技能，推动医防融合服务高效步入正轨。这个培养是卫生主管部门负责

还是医共体负责，因为医共体没有指挥公共卫生部门的权力，培养经费由谁承担，都需要明确。《意见》提出立足于医防融合的长远发展，各地应因地制宜健全公共卫生医师制度，加强医学院公共卫生课程设置，培养兼具临床技能与公共卫生视野的复合型人才，但是 10 部委中没有教育部。

在城乡联动方面，《指导意见》强调深化城市支援农村工作，二三级医院要通过专家派驻、专科共建、临床带教、远程协同、科研和项目协作等方式，提升县域医共体服务能力和管理水平。应该明确是省市级三级医院，二级医院难以承担城市支援农村的重点，而且有些牵头的县级医院本身就是三级医院。

在以县带乡方面，《指导意见》提出牵头医院要向乡镇(街道)常年派驻临床、管理人才，帮助解决基层问题，面向乡村开展巡回医疗。促进人员合理流动，优先保障基层医疗卫生机构用人需要，确保每个乡镇卫生院(社区卫生服务中心)至少有 1 名牵头医院主治医师以上职称人员常年服务。现阶段，一些县级医院要想向医共体的每个医疗机构常年派驻主治医师以上职称人员，就难以保证本医院的医疗服务，这个问题值得我们商榷。

在以乡带村和医防协调方面，《指导意见》提出建立健全专业公共卫生机构对县域医共体开展技术指导和业务培训，下派人员到乡镇服务，以及加强医防协同和资源信息共享等工作机制，探索专业公共



卫生机构参与县域医共体管理和服。乡镇卫生院带动农村卫生室需要我们加强信息化建设，实现信息统一，尤其是交通不便和地域广阔的地区。

总之，在目前县级公立医院自身就缺乏对人才吸引力的情况下，要想实现人才的进一步下沉需要我们做很多的努力。

[返回目录](#)

### 紧密型医共体运营管理落地实施的难点之行政统一

来源：刘宏伟绩效管理

国家卫生健康委、中央编办等 10 部委联合印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生社区建设的指导意见》明确：在县域主要组建紧密型医共体，推动优质医疗资源向基层和边远贫困地区流动，是推进健康中国和分级诊疗制度建设的有力抓手，根本的出发点和落脚点是要让人民群众获得更高质量、更加便捷、更为经济的医疗卫生服务。

一、如何落地是难点。《指导意见》明确：逐步实现县域医共体内部行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等“七统一”管理，行政统一是难点之一。

《指导意见》提出，根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构布局等，组建由县级医院牵头，其他若干家县级医疗卫生机构及乡镇卫生院、社区卫生服务中心等组成的县域医共体，对于人口较多或面积较大的县可组建 2 个以上县域医共体，牵头医院一般为二级以上

非营利性综合医院或中医医院。根据自愿原则，以业务同质化管理和加强乡村服务为重点，鼓励引导社会力量办医疗机构加入县域医共体。明确了工作路径，就是建设责任、管理、服务、利益“四个共同体”，增强医共体建设的内生动力和可持续性。强调组建数量不搞“一刀切”，可由地方结合实际确定，给地方留出了较大的自主空间和模式创新空间。

二、从法律角度分析。需要明确医共体的法律定位，因为我国《民法通则》第三十六条规定：“法人是具有民事权利能力和民事行为能力，依法独立享有民事权利和承担民事义务的组织。法人的民事权利能力和民事行为能力，从法人成立时产生，到法人终止时消灭。”法人就是可以独立承担责任的机构，法定代表人是法人法定的代表人，医共体和医疗机构都是独立法人的情况下，医共体的法定代表人也可以是医疗机构的法定代表人。

目前，无论是县级综合医院、中医院、妇幼保健院、乡镇卫生院还是社区卫生服务中心都是独立法人。法人代表又称为法定代表人，指依照法律或公司章程规定代表法人行使职权的负责人，必须是法人组织的负责人，代表企业法人的意志。在企业内部负责组织和领导生产经营活动，对外代表企业，全权处理一切民事活动。也就是说，以上各个单位的法人代表都要在自己的法人单位承担各自的责任、履行各自的义务和享受各自的权利。按照《指导意见》规定，县域医共体

负责人员由县级卫生健康行政部门提名，成员单位负责人和班子成员由县域医共体提名并征求县级卫生健康行政部门意见，根据干部管理权限任免。既没有明确医共体就是独立法人，也没有明确医共体的负责人就是法人代表。从公司法角度讲，医共体和各个医疗机构又没有股权和投资主体的问题，谁当医共体的负责人或者法定代表人就显得并不十分重要。医共体的管理就成为一个行政问题而不是法律问题，因为，医共体的负责人并没有在医共体和各医疗机构享受权利和承担责任的法律授权。

三、从行政管辖权分析。医共体内的医院、卫生院、卫生服务中心都是由卫生主管部门管理，分别对应卫健委不同的业务科室，业务和资金的下达途径不同但由卫健委负责。单位和人员的编制由编办控制，负责人由卫健委组织考核并通过党组任命。医共体缺乏干部任免、人员编制、业务分工、资金划拨等权力。乡镇卫生院是县或乡设立的一种卫生行政兼医疗预防工作的综合性机构，大多数是事业单位，服务对象是乡镇居民。社区卫生服务中心有民办和私立两种。医共体的负责人对各医疗机构法人及运营管理没有决定权，同时担任牵头医院法人代表的负责人也只能对自己的医院具有决定权和管理权，对于其他医疗机构只能起到业务指导作用，并且要克服跨专业的难题。

四、从部门职能分析。县级综合医院、中医院、妇幼保健院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心几者的单位职能不同。县级综合医院和

中医院的主要职能是医疗、科研、教学、预防、保健、急救，以及突发公共卫生事件救治。妇幼保健院为妇女儿童提供围产保健、妇女保健、儿童保健等妇幼保健服务和妇女儿童常见病防治、助产技术服务等；承担计划生育宣传教育、技术服务、优生指导、药具发放、信息资源、随访服务、生殖保健、人员培训等八项职责；开展妇幼重大公共卫生服务项目、孕前优生健康检查和出生缺陷综合防治等工作；受卫生计生行政部门委托承担辖区妇幼保健业务管理、培训和技术支持工作。社区卫生服务中心以社区为范围、家庭为单位、健康为中心，以老年、妇女、儿童慢性病为重点的集预防、医疗、保健、康复为一体的综合性社区卫生服务，服务对象主要是城镇社区居民。乡镇卫生院和社区卫生服务中心的服务职能都是基本公共卫生、基本医疗服务为主。

由于管理权限、工作职能不同并且业务范围跨度大、医疗机构数量多，医共体工作起来难度很大，需要各个法人代表的团结、妥协、平衡、配合，以及医共体负责人的智慧与领导艺术。

总之，从法律、行政管理、部门职能三个方面分析，医共体形成合力的难度很大，需要做的工作很多，需要走的路较长。

[返回目录](#)

## • 医药监管 •

### 五省启动！药品网售集中治理全国铺开

来源：医药健康

近日，我国多个省份开始着手药品网络销售环节集中治理工作，湖北省、江苏省、山东省、陕西省、宁夏回族自治区等召开会议，部署 2024 年药品网售监管工作。

从各地透露的信息来看，加强对药品网售第三方平台的监管、从重处罚药品网络销售违法违规行为、持续整治处方药网络销售等方面，成为此轮药品网络销售环节集中治理的重点。

#### 湖北省

1 月 30 日下午，湖北省药监局召开全省药品网络销售环节集中治理工作部署视频会议。

2024 年，湖北省药品流通监管要重点围绕“三品”开展专项检查，网络销售药品就是其中之一。会议指出，湖北省药监局将积极与公安、卫健、网信等部门联动，抓住集中治理发现的突出问题，重拳出击，对药品网络销售违法违规行为依法从严从重处罚，对药品网络销售违法违规典型案例，加大公开曝光力度，形成有力震慑，切实维护药品网络销售秩序。

#### 江苏省

1 月 30 日，江苏省药监局召开全省药品网络销售环节集中治理

工作动员部署视频会议，即日起至 10 月底，对药品网络销售环节开展集中治理。

会议明确重点任务包括压实药品网络交易第三方平台、药品网络销售企业、《互联网药品信息服务资格证书》持证单位的主体责任，动态掌握药品网络销售监管底数并纳入日常监管和集中治理，严厉打击无资质开展网络销售活动的行为，严厉打击通过网络销售假药劣药行为，持续整治处方药网络销售违法违规行为，深入开展网络销售环境治理，全面提升药品网络零售配送质量管理水平等 7 个方面。

### 山东省

1 月 25 日，山东省药监局组织召开全省药品网络销售环节集中治理推进工作视频会，对做好全省药品网络销售监管工作进行部署。

会议要求，把规范药品网络销售秩序作为当前重要的任务，聚焦治理重点，线上线下相结合，加强“穿透式”检查力度，及时发现和查处违法违规问题，集中曝光一批网售药品违法典型案件，进一步压实企业主体责任、部门责任和地方属地监管责任。

### 陕西省

1 月 21 日，陕西省药监局召开的全省药品网络销售环节集中治理工作会议，即日起至 10 月底，将对药品网络销售环节开展集中治理。

陕西省药监局将分为动员部署、集中治理和巩固提升三个阶段，

提出持续整治处方药网络销售违法违规行为，督促药品网络销售企业与处方提供单位签订协议，并实行实名制销售；加强对违规展示处方药信息、未履行风险警示及告知义务、未按要求审核处方等行为的监督检查，持续整治不凭处方销售处方药行为。

## 宁夏回族自治区

1月18日，宁夏回族自治区部署开展药品网络销售环节集中治理工作。

2024年，宁夏回族自治区将加大网络销售药品抽检力度，严厉打击药品网络销售违法违规行为，对未取得药品生产经营资格或资格不合规开展药品网络销售行为、利用网络渠道销售假药劣药以及禁售药品行为、销售未经注册批准的药品、非法渠道购进药品、销售跨境进口非法药品等、违规展示处方药信息及不凭处方销售处方药行为、“网红神药”、“祖传秘方”宣称奇效等非药品冒充药品行为等加大惩处力度及曝光力度。

[返回目录](#)

## 反垄断瞄准医药？最新典型案例透露重要信号

来源：医药慧

近日，市场监管总局发布2023年民生领域反垄断执法专项行动第三批典型案例，共15个典型案例，其中3起涉及医药行业，占比1/5。

这3起典型案例，分别为1起经营者集中案件、2起滥用市场支配地位案件，涉及先声药业、上药第一生化药业、江西祥宇医药。

近年来，国家对于医药行业的反垄断执法力度不断加强，2023年民生领域反垄断执法专项行动第一批典型案例就涉及5家药企，被国家市监总局或地方市监局处以数千万甚至是过亿元的重罚。

在类型上，涉及医药行业的典型案例主要是垄断协议、滥用市场支配地位两类，与其他民生领域基本一致。

去年12月9日，国家市监总局在回复宜阳县中医院康复科主任、洛阳市第十六届人大代表王红提出的《关于持续优化营商环境，建设全国统一大市场的建议》时表示，以打破地方垄断为重点，着力强化公平竞争审查和行政性垄断执法，创新公平竞争审查实施机制，研究起草《公平竞争审查条例》，聚焦公用事业、政府采购、招标投标等民生重点领域，部署开展民生领域反垄断执法专项行动，着力规范指定交易等妨碍统一大市场建设的行为。

由于医药行业的特殊性，以及集中度不断提升，反垄断会成为常态化，地方市监局会逐渐成为反垄断的“主力”。而从细分角度来看，原料药、短缺药会是反垄断的重点领域，非常容易涉嫌滥用市场支配地位。

同时，有法律专家指出，除了药企之间谋划达成、实施垄断协议，一些行业协会组织药企开会，商量划分销售区域和控制产量的行为，



也可能涉嫌违反《反垄断法》。

2023年民生领域反垄断执法专项行动第三批典型案例(涉及医药行业)

### 经营者集中案件

案件：市场监管总局依法附加限制性条件批准先声药业有限公司收购北京托毕西药业有限公司股权案

详情：2023年9月22日，市场监管总局依法附加限制性条件批准先声药业有限公司收购北京托毕西药业有限公司股权案。经查，本项集中可能对中国境内巴曲酶注射液市场产生排除、限制竞争效果。巴曲酶注射液是一种降低纤维蛋白原药物，在全频听力下降突发性聋的治疗上难以被其他药品替代。

鉴于此项经营者集中在中国境内巴曲酶注射液市场可能具有排除、限制竞争效果，市场监管总局决定附加限制性条件批准此项集中，要求先声药业和集中后实体履行如下义务：一是解除先声药业与全球巴曲酶浓缩液原料药唯一供应商 DSM 在中国境内独家、排他供应巴曲酶原料药的协议约定。二是剥离先声药业在研巴曲酶注射液业务至合格第三方继续研发，向剥离买方承担巴曲酶原料药供应义务，并为剥离买方与 DSM 达成直接供应关系提供必要协助。三是集中实施后下调临床常用规格的巴曲酶注射液终端价格不少于当前挂网价格的 20%。四是集中实施后保障临床常用规格的巴曲酶注射液用药需求。五是若

未按时解除协议约定、未按时完成剥离或者剥离买方未按时实施研发，集中实施后下调临床常用规格的巴曲酶注射液终端价格不少于当前挂网价格的 50%。

官方解读：医药紧密关系民生。本案通过附加限制性条件，既打破了上游原料药销售环节垄断，为下游注射液市场保留竞争者，保护市场公平竞争，又直接惠及患者，集中实施后巴曲酶注射液即降价 20%以上，单支药品降价约 40 元，有力保障了患者利益。

#### 滥用市场支配地位案件

案件 1：上海市市场监管局依法查处上海上药第一生化药业有限公司等四家企业滥用市场支配地位案

详情：2023 年 12 月 13 日，上海市市场监管局对上海上药第一生化药业有限公司(以下简称上药生化)、武汉汇海医药有限公司(以下简称武汉汇海)、武汉科德医药有限公司(以下简称武汉科德)和湖北民康制药有限公司(以下简称民康制药)滥用市场支配地位案作出行政处罚决定，责令上述 4 家企业停止违法行为，对上药生化没收违法所得 3.38 亿元，并处其 2022 年度销售额 3%的罚款 1.24 亿元；对武汉汇海没收违法所得 4758.02 万元，并处其 2022 年度销售额 8%的罚款 1110.92 万元；对武汉科德没收违法所得 6.16 亿元，并处其 2022 年度销售额 8%的罚款 7252.43 万元；对民康制药没收违法所得 204.57 万元，并处其 2022 年度销售额 3%的罚款 743.98 万元。上述 4 家企

业罚没款合计 12.19 亿元。

上海市市场监管局根据总局交办线索，经前期核查，于 2023 年 7 月 31 日对上述 4 家企业涉嫌实施垄断行为立案调查。本案所涉商品为注射用硫酸多黏菌素 B，临床上主要用于治疗碳青霉烯耐药革兰氏阴性菌导致的急慢性感染。经查，本案相关市场界定为中国注射用硫酸多黏菌素 B 市场，4 家企业在中国境内独家生产和销售注射用硫酸多黏菌素 B，具有市场支配地位。2017 年 12 月以来，4 家企业分工协作、密切配合，滥用市场支配地位，以 2303—2918 元/支的价格销售注射用硫酸多黏菌素 B，构成以不公平的高价销售商品行为。一是注射用硫酸多黏菌素 B 价格与生产成本的比值明显高于同一生产线所产其他制剂。二是将从国外进口、73—94 元/克的原料药，通过安排 38 家医药经销公司流转过票、层层加价，逐步推高至 1.8—3.5 万元/克，造成注射用硫酸多黏菌素 B 价格高是因为原料药价高导致的假象。三是注射用硫酸多黏菌素 B 价格远超国外同类产品 23—183 元/支的销售价格。上述行为违反《中华人民共和国反垄断法》第二十二条第一款第(一)项规定。

官方解读：注射用硫酸多黏菌素 B 是治疗碳青霉烯耐药革兰氏阴性菌导致急慢性感染的重要药品，属于医保乙类药品，鉴于严峻的耐药形势，被视为治疗此类感染的最后一道防线，对治疗相关疾病不可或缺。涉案企业以违法手段推高药价，增加了患者就医成本和国家医

保支出，本案的查处有力规范了注射用硫酸多黏菌素 B 市场公平竞争秩序，推动降低过高药价，有效维护了广大患者利益和社会公共利益。

案件 2：上海市市场监管局依法查处江西祥宇医药有限公司滥用市场支配地位案

详情：2023 年 11 月 17 日，上海市市场监管局对江西祥宇医药有限公司(以下简称江西祥宇)滥用市场支配地位案作出行政处罚决定，责令江西祥宇停止违法行为，并处其 2019 年度销售额 4%的罚款 156.36 万元。

上海市市场监管局根据总局交办线索，经前期核查，于 2020 年 11 月 16 日对江西祥宇涉嫌实施垄断行为立案调查。本案所涉商品为碘化油原料药，是生产碘化油注射液的主要原料。碘化油注射液主要用于成人肝癌中期患者的动脉化疗栓塞治疗。经查，本案相关市场界定为中国碘化油原料药销售市场，江西祥宇通过与国内唯一一家碘化油原料药生产企业签订合作协议、大量购买该企业生产的碘化油原料药等方式，基本控制了碘化油原料药货源，在中国碘化油原料药销售市场具有支配地位。2016 年 6 月至 2020 年 3 月，江西祥宇滥用市场支配地位，将碘化油原料药销售价格从 4681 元/公斤逐步提高到 13500—14500 元/公斤，提价幅度明显高于其成本增长幅度，也明显高于其他经营者在相似市场条件下的销售价格，违反修改前的《中华人民共和国反垄断法》第十七条第一款第(一)项规定。

官方解读：碘化油注射液作为医疗诊断中常用的造影剂，在肝癌介入手术中发挥重要作用，是国家基本药物，属于医保甲类药品。本案的查处有力维护了碘化油原料药销售市场公平竞争秩序，保障了碘化油注射液的稳定供应，维护了下游制剂生产企业合法利益、广大患者利益和社会公共利益。

[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



北京先锋寰宇网络信息有限责任公司

 公司官网

医药梦网: <http://www.drugnet.com.cn>

药城: <http://www.yaochengwang.com>

 地址: 北京市海淀区万泉河路小南庄400号

 电话: 010-68489858