

市场风险偏好下降，业绩将为未来行情演绎的重点

医药生物

推荐 维持评级

核心看点 (05.20-05.24)

1. 一周行业热点

卫健委：2018年卫生健康事业发展统计公报；开展城市医疗联合体建设试点工作；福建省：跟进落实药品集中采购中选药品临床配备使用工作。

2. 最新观点

上周SW医药指数下跌3.13%，我们的进攻组合下跌1.85%，稳健组合下跌4.23%。当前我们进攻组合19年初以来累计收益45.40%，稳健组合累计收益29.15%，分别跑赢医药指数27.13和10.88个百分点。上周医药板块跌幅高于A股市场整体，包括医药生物在内的消费类行业普遍大幅回调，我们认为主要是由于市场风险偏好降低且市场情绪认为消费行业前期估值过高，故而导致明明受到贸易战影响较小的消费类行业跌幅反而更大。针对此情况，我们认为：

第一，从避险价值看，医药行业贸易战免疫属性已经确定，未来业绩不会受到贸易战直接负面影响，从这个角度讲医药行业相对A股市场整体具有较高估值溢价率也不为过。根据我们前期周报整理，已知在美方发布的第三批加征关税名单中医药行业相关产品非常少，几乎所有的原料药、制剂均不在列，医疗器械产品少数在列，行业避险价值确定。

第二，从估值角度看，医药行业绝对估值仍处于低位，行业整体具备配置价值；考虑到市场当前风险偏好较低现状，未来业绩确定性较高尤其是中报预期业绩增速好的行业与公司更值得关注；针对优质公司，回调即是介入机会。

3. 核心组合上周表现

表1. 核心组合上周表现

股票代码	股票简称	周涨幅	累计涨幅	相对收益率(入选至今)
000650	仁和药业	-7.2%	55.8%	79.6%
002821	凯莱英	-5.8%	17.0%	21.7%
300142	沃森生物	2.6%	112.9%	128.4%
603707	健友股份	4.4%	157.2%	163.2%
002007	华兰生物	-3.2%	19.9%	43.1%
600998	九州通	-9.1%	-22.5%	-16.4%
000661	长春高新	-2.8%	120.6%	130.2%
300015	爱尔眼科	-2.5%	137.1%	160.5%
300003	乐普医疗	-4.2%	-0.8%	22.6%
600276	恒瑞医药	-4.3%	193.8%	217.3%

资料来源：Wind，中国银河证券研究院（注：年初等权重分配）

风险提示：降价与控费压力超预期的风险

分析师

王晓琦

☎：010-66568589

✉：wangxiaoqi@chinastock.com.cn

执业证书编号：S0130518080001

余宇

☎：010-83571335

✉：sheyu@chinastock.com.cn

执业证书编号：S0130519010003

特此鸣谢

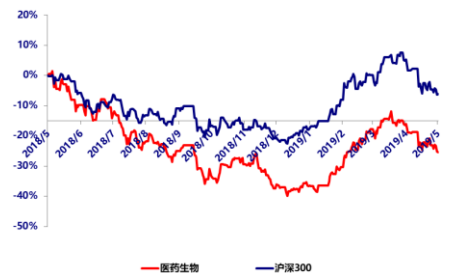
孟令伟

✉：menglingwei_yj@chinastock.com.cn

对本报告的编制提供信息

行业数据

2019-05-24



资料来源：中国银河证券研究院

相关研究

银河医药周观点 0519：板块贸易战免疫属性确定；带量采购后续演进仍需关注

银河医药周观点 0512：关税上升对医药行业影响甚微，业绩料为未来行情重点

银河医药周观点 0505：年报及一季报显示化药与中药板块承压导致行业业绩明显下滑，分化态势加剧并将延续

银河医药周观点 0428：19Q1主动公募医药持仓占比持平，以重仓结构变化为主

银河医药周观点 0421：医保目录调整方案正式公布，关注潜在获益品种

银河医药周观点 0414：坚守优质赛道，珍惜优秀个股的回调机会

目 录

1. 最新研究观点	3
1.1 一周热点动态跟踪	3
1.2 最新观点	4
1.3 推荐组合	6
1.4 国内外行业及公司估值情况	7
1.5 风险提示	14
附录:	15
投资观点——基金持仓	15
银河活动——调研回顾	16
行情跟踪——行业行情	16
行情跟踪——子行业行情	17
行情跟踪——个股行情	17
行业动态——行业新闻及点评	18
近期研究报告	33
股东大会时间披露	34

1. 最新研究观点

1.1 一周热点动态跟踪

表 2: 热点事件及分析

重点政策	我们的理解
<p>1. 卫健委: 2018 年我国卫生健康事业发展统计公报 (2019/05/22)</p> <p>2018 年是全面贯彻落实党的十九大精神开局之年, 全国卫生健康系统坚决贯彻党中央、国务院的决策部署, 全力推进健康中国建设, 继续深化医药卫生体制改革, 疾病防控和医疗服务能力持续增强, 人口发展、妇幼卫生与健康老龄化工作稳步推进, 中医药服务工作得到加强, 综合监督水平不断提升, 城乡居民健康水平持续提高。</p>	<p>【评】2018 年卫生健康事业发展统计公报显示, 我国医药卫生体制改革成效显著, 疾病防控和医疗服务能力持续增强, 中医药服务工作得到加强, 城乡居民健康水平有所提高。卫生总费用方面, 18 年卫生总费用上升 10.3%, 增速略小于 17 年 (11.3%), 2018 年全国卫生总费用预计达 57998.3 亿元, 其中: 政府卫生支出 16390.7 亿元 (占 28.3%), 社会卫生支出 24944.7 亿元 (占 43.0%), 个人卫生支出 16662.9 亿元 (占 28.7%), 各部分比例大体变化不大; 人均卫生总费用 4148.1 元, 同比上升 9.63%; 卫生总费用占 GDP 百分比为 6.4%。卫生资源方面, 医疗卫生机构数量持续增长。18 年末全国医疗卫生机构总数为 99.74 万个 (+1.08 万个, 即比去年增加 1.08 万个), 按机构类别划分, 其中医院 3.3 万个 (+1953 个), 公立医院 1.20 万个 (-265 个), 民营医院 2.10 万个 (+2218 个), 基层医疗卫生机构 94.36 万个 (+1.06 万个)。医疗服务方面, 医院诊疗人次增速高于整体, 民营医院诊疗人次增速较快。按机构类别划分, 医院诊疗人次增速 (+4.1%) 高于医疗机构整体增速 (1.6%), 医院中, 虽然公立医院诊疗人次 (30.5 亿) 高于民营医院 (5.3 亿), 但民营医院诊疗人次增速 (+8.2%) 高于公立医院 (+3.4%), 说明社会办医在国家政策的积极鼓励下正迅速发展。此外, 城乡居民健康水平有所提高。居民人均预期寿命 77.0 岁 (+0.3 岁), 孕产妇死亡率下降至 18.3/10 万 (-1.3/10 万), 婴儿死亡率下降至 6.1‰ (-0.7‰)。</p>
<p>2. 卫健委: 关于开展城市医疗联合体建设试点工作的通知 (2019/05/22)</p> <p>国家卫生健康委、国家中医药局决定开展城市医联体建设试点工作。现将《城市医疗联合体建设试点工作方案》(附件) 印发给你们, 请结合实际认真贯彻落实。</p>	<p>【评】医联体建设工作上升为国家层面的战略举措, 有助于推进分级诊疗制度建设, 构建优质高效的医疗卫生服务体系。《通知》指出, 国家卫健委和中医药局在省级推荐的基础上遴选确定试点城市, 医联体建设工作于 19 年 6-7 月启动, 19 年 8 月-20 年 12 月开展实施。《通知》要求, 完善城市医联体网格化布局管理, 完善城市医联体治理机制, 健全城市医联体保障机制。同时完善城市医联体运行管理机制, 加强医联体一体化管理, 推动医联体资源整合共享, 完善医联体内分工协作机制。《通知》明确, 到 2019 年底, 100 个试点城市全面启动城市医联体网格化布局与管理, 每个试点城市至少建成一个有明显成效的医联体, 初步形成以城市三级医院牵头、基层医疗机构为基础, 康复、护理等其他医疗机构参加的医联体管理模式。到 2020 年, 100 个试点城市形成医联体网格化布局, 取得明显成效。</p>
<p>3. 福建省: 关于做好跟进落实国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知 (2019/05/21)</p> <p>为贯彻落实《国家卫生健康委办公厅关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知》和《福</p>	<p>【评】福建省全省跟进落实“4+7”带量采购中选品种临床配备使用工作, 中选品种无须过药事会审核可直接挂网, 优先使用不受药占比、一品两规等影响。《通知》要求应高度重视中选药品配备使用工作, 畅通优先使用中选药品的政策通道。公立医疗机构按照约定的采购量优先采购和使用中选药品, 不得以费用控制、药占比和用药品规格数量要求等为由, 影响中选药品的合理使用。要优化用药结构, 及时将中选药品纳入药品处方集和基本</p>

建省人民政府办公厅关于印发福建省全面落实跟进国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知》要求，做好国家组织药品集中采购和使用中选药品的配备使用，切实降低群众药费负担，《通知》强调要做好中选药品采购和使用情况监测，每月3日前登陆直报系统填报监测数据，必要时开展现场督查，确保试点工作顺利实施。

资料来源：卫健委，福建省卫健委，中国银河证券研究院整理 注：详细内容见附录部分

1.2 最新观点

上周 SW 医药指数下跌 3.13%，我们的进攻组合下跌 1.85%，稳健组合下跌 4.23%。当前我们进攻组合 19 年初以来累计收益 45.40%，稳健组合累计收益 29.15%，分别跑赢医药指数 27.13 和 10.88 个百分点。

19 年初至今，我们的进攻组合夏普比率为 3.50，稳健组合夏普比率为 2.73。

上周医药板块下跌 3.13%，沪深 300 指数下跌 1.50%。19 年初至今医药板块上涨 18.27%，整体表现劣于沪深 300。医药板块中，跌幅最小的是医疗服务 II 子板块，下跌 1.68%，跌幅最大的是医药商业 II 子板块，下跌 3.88%。

上周医药板块跌幅高于 A 股市场整体，我们组合中也有个股出现一定程度回调，我们认为医药板块相对市场整体调整主要由于贸易摩擦深化导致市场风险偏好降低所致。按照贸易战的客观情况，医药板块除个别公司的个别产品外大部分产品均不在关税清单上，贸易战不会对板块未来业绩造成实际负面影响，但是上周包括食品饮料、医药生物在内的消费类行业却普遍大幅回调，我们认为主要是由于市场风险偏好降低并且市场情绪认为消费行业前期估值过高，故而导致明明受到影响较小的行业跌幅反而更大。针对此情况，我们认为：

第一，从避险价值看，医药行业贸易战免疫属性已经确定，未来业绩不会受到贸易战直接负面影响，从这个角度讲医药行业相对 A 股市场整体具有较高估值溢价率也不为过。根据我们前期周报整理，已知在美方发布的第三批加征关税名单中医药行业相关产品非常少：第一批 500 亿美元清单主要包括少数高端医疗器械（心电图仪及零部件、超声波扫描电子诊断仪、磁共振成像电诊断仪、电子诊断患者监护系统、起搏器、核磁共振仪器、麻醉机、医用 X 射线装置及零部件等）；第二批 2000 亿美元清单与行业相关的仅为“玻璃瓶等其他医药容器”、“实验室、卫生或制药用玻璃器皿”；第三批 3000 亿美元清单（征求意见稿中）与医药行业相关的仅为：糊精和其他改性淀粉、除硬质橡胶外的硫化橡胶医用手套、隐形眼镜、玻璃及非玻璃材质眼镜片、卫生服装等。可以看出几乎所有的原料药、制剂均不在列，医疗器械产品少数在列，而未来美方也几乎完全不可能针对我国医药行业再单独加征关税，未来行业业绩几乎不会受到贸易战影响，避险价值确定。

第二，从估值角度看，行业绝对估值仍处于历史较低位置，相对估值略高。本周医药行业市盈率为 31.77 倍（TTM，指数法）；医药股估值溢价率（A 股剔除银行股后）为 60.49%，历史均值为 49.81%，行业估值溢价率较 2005 年以来的平均值高 10.68 个百分点。针对这一

情况我们认为：医药行业绝对估值仍处于低位，行业整体具备配置价值，尤其是部分龙头公司估值仍处于历史底部，值得择机介入；考虑到市场当前风险偏好较低现状，未来业绩确定性较高尤其是中报预期业绩增速好的行业与公司更值得关注；针对优质公司，回调即是介入机会。

我们对行业保持长期乐观，当前我国正处于人口老龄化进程加速（统计局数据显示 18 年 65 岁及以上人口比重 11.9%，较 5 年前提升 2.2pp，较 10 年前提升 3.6pp），行业集中度提升+国际化发展（药监局发文鼓励高质量发展，支持企业兼并重组、联合发展）的进程之中，而板块估值低于历史均值。我们对行业的投资观点如我们年度策略报告标题所言《继续把握大趋势下的结构性机会》，我们对于政策的预判和把握已经体现在前期我们组合股票的筛选上。医药板块的表现仍将继续保持分化。仿制药和辅助用药原本也在我们的回避范围，我们组合中受相关政策影响的品种较少。我们认为医药板块的特点是股票多，差异化强，以自下而上选股为主要特点。

展望未来，我们认为医药板块仍将以结构性和个股性机会为特征。我们对于医药板块的投资策略如下：一方面，我们认为创新药投资是医药投资的战略方向，建议关注以恒瑞为首的代表中国医药产业未来的创新药企。同时，继续看好其他我们认为业绩增长较为确定的医药板块的龙头公司，如健友股份（603707）、长春高新（000661）、乐普医疗（300003）、爱尔眼科（300015）、仁和药业（000650）等。此外，我们认为医药商业龙头有望实现业绩与估值的双修复，建议关注九州通（600998）为代表的商业龙头。

此外，我们认为 OTC 板块值得看好，一方面，OTC 行业目前整体上处于集中度提升过程，品牌壁垒和销售渠道的壁垒都在提升，在前期的营改增、两票制、广告法等政策下小企业加速退出。同时，医药消费升级，医药消费者的品牌意识提升，也利于拥有品牌的龙头企业。另一方面，从医改角度讲，OTC 主要为药店消费的自费药，不受医保控费、降价、药占比等政策的影响。我们重点推荐仁和药业（000650），关注亚宝药业（600351）、羚锐制药（600285）等。

1.3 推荐组合

进攻组合:

- 仁和药业(000650)、华兰生物(002007)、健友股份(603707)、沃森生物(300142)、凯莱英(002821)

稳健组合:

- 长春高新(000661)、九州通(600998)、爱尔眼科(300015)、乐普医疗(300003)、恒瑞医药(600276)

重点关注:

- 华兰生物(002007)、天士力(600535)、中新药业(600329)、丽珠集团(000513)、信立泰(002294)、通化东宝(600867)、国药股份(600511)、信邦制药(002390)、美年健康(002044)、亚宝药业(600351)、一心堂(002727)、老百姓(603883)、鱼跃医疗(002223)、恩华药业(002262)等。

表 3：推荐组合及推荐理由

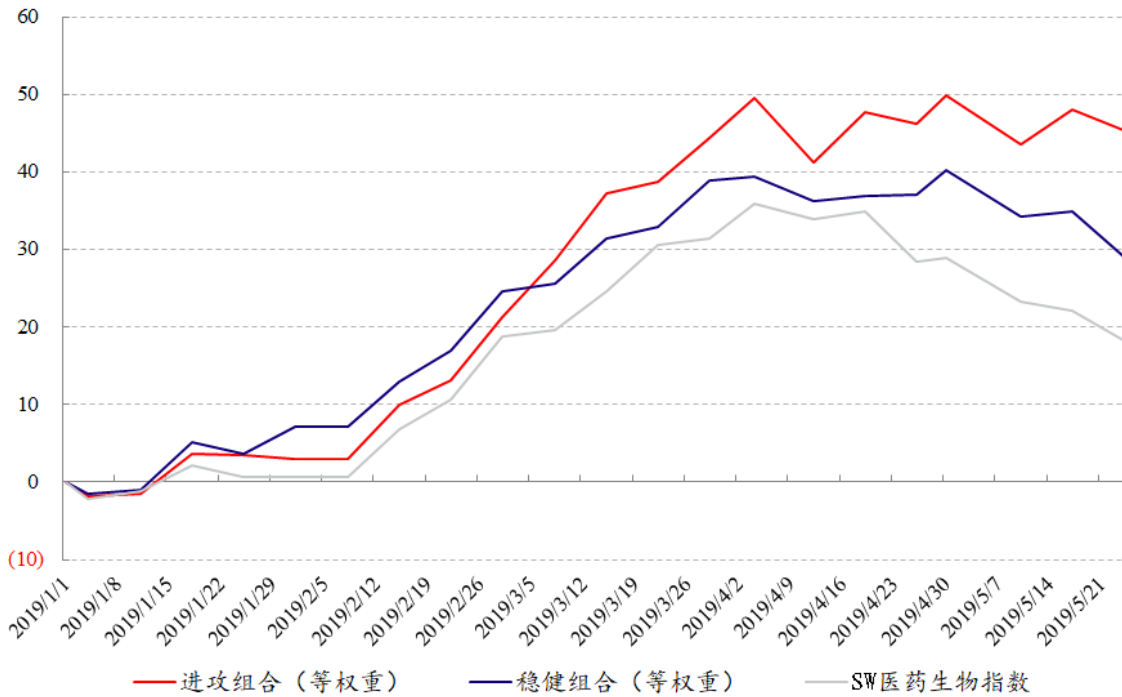
重点公司	推荐理由	周涨幅	累计涨幅	加入组合时间
仁和药业	OTC 行业龙头企业。估值低，增速高，盈利质量高	-7.2%	55.8%	2018.5.20 周报
凯莱英	国内 CDMO 龙头，打造药物研发与生产服务一体化生态圈	-5.8%	17.0%	2018.8.26 周报
沃森生物	生物药龙头，重磅品种陆续取得阶段性进展	2.6%	112.9%	2016.12.3 周报
健友股份	潜力很大的肝素原料药及注射剂出口龙头	4.4%	157.2%	2017.8.5 周报
华兰生物	血液制品经营触底回升，四价流感前景可期	-3.2%	19.9%	2018.6.10 周报
九州通	流通龙头企业，估值合理	-9.1%	-22.5%	2016.4.8
长春高新	进入新一轮快速成长期的生物药龙头	-2.8%	120.6%	2017.9.2 周报
爱尔眼科	社会资本办医龙头	-2.5%	137.1%	2015.7.19 周报
乐普医疗	心血管生态圈龙头	-4.2%	-0.8%	2015.7.19 周报
恒瑞医药	创新药及国际化的绝对龙头	-4.3%	193.8%	2015.7.19 周报

资料来源: Wind, 中国银河证券研究院整理

上周 SW 医药指数下跌 3.13%，我们的进攻组合下跌 1.85%，稳健组合下跌 4.23%。当前我们进攻组合 19 年初以来累计收益 45.40%，稳健组合累计收益 29.15%，分别跑赢医药指数 27.13 和 10.88 个百分点。

19 年初至今，我们的进攻组合夏普比率为 3.50，稳健组合夏普比率为 2.73。

图1 推荐组合 19年初以来表现



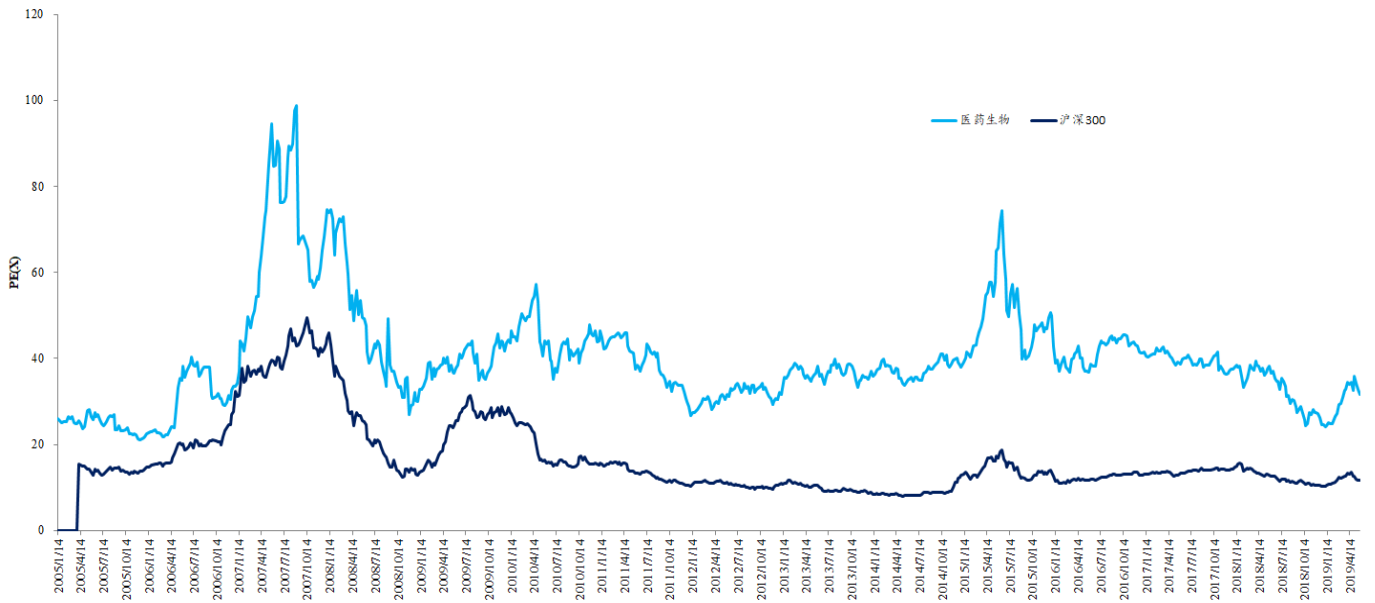
资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

1.4 国内外行业及公司估值情况

1.4.1 国内与国际医药行业估值及对比

上周医药板块绝对估值小幅下降。截至2019年5月24日,医药行业市盈率为31.77倍(TTM,指数法),与上一周相比下降1.07个单位。

图 2: 2005 年至今医药板块估值水平变化

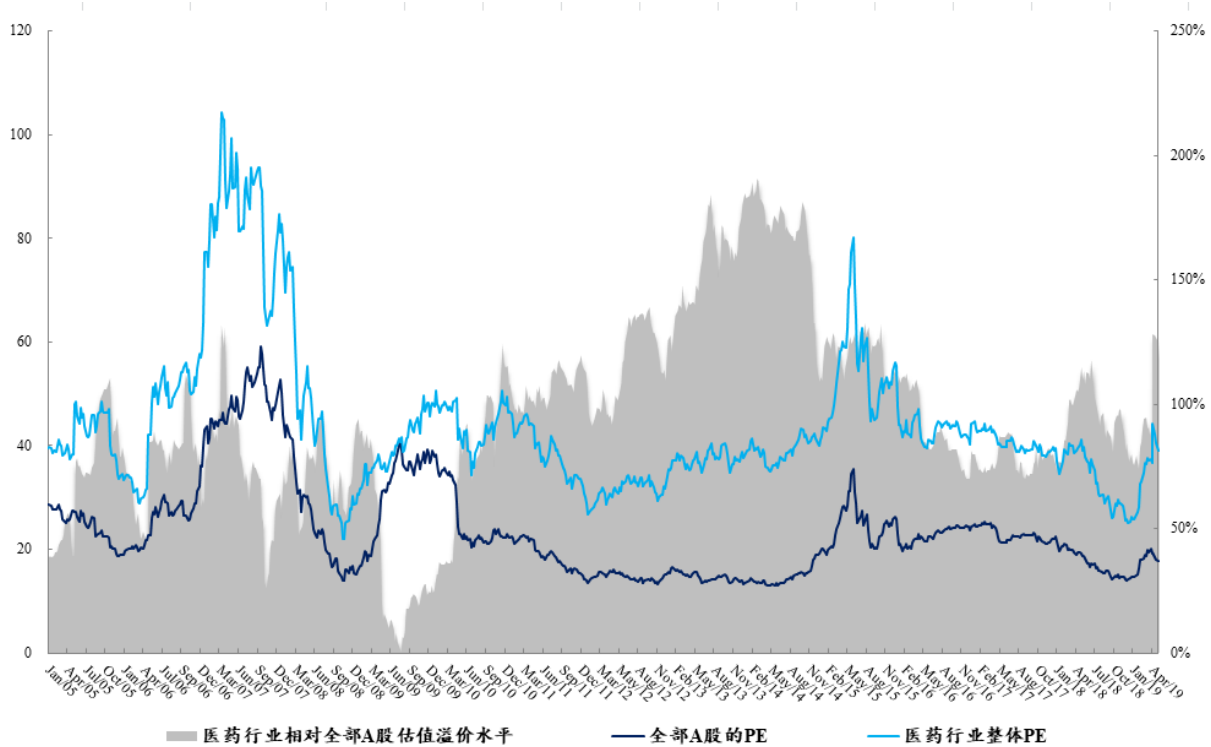


资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

相对估值方面, 本周医药行业估值溢价率较上周下降了 3.90 个百分点, 较上上周下降了 7.08 个百分点。

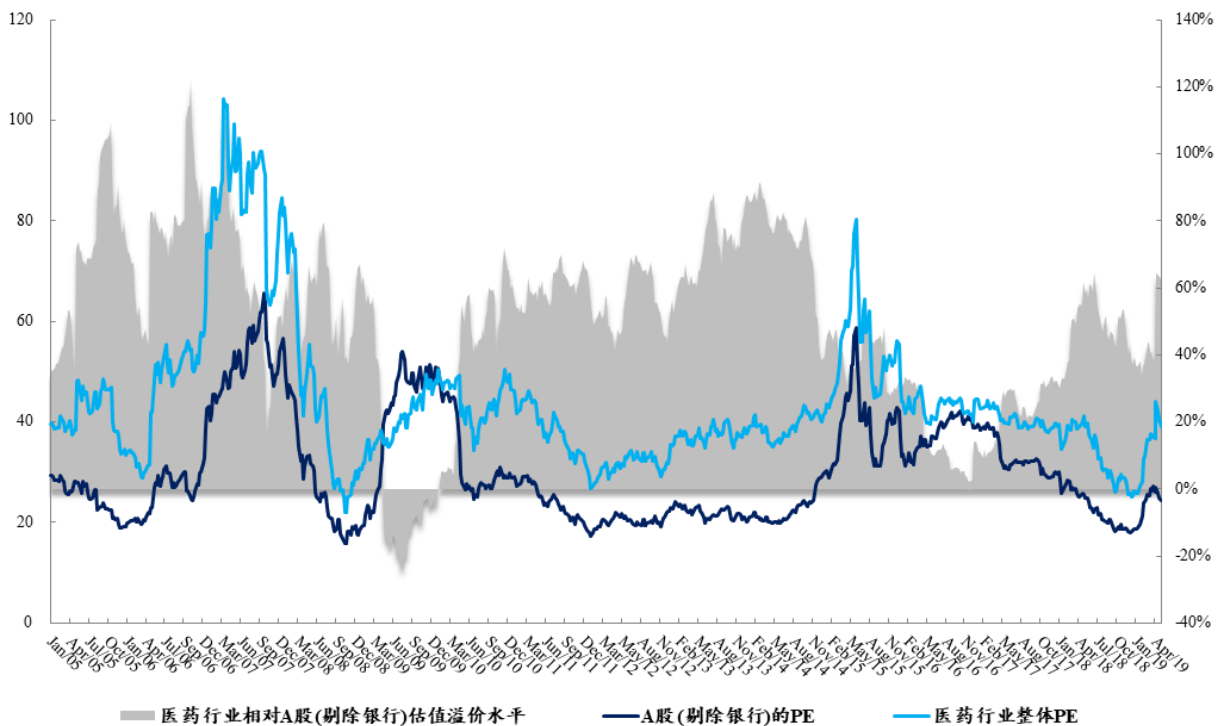
截至 5 月 24 日, 医药行业一年滚动市盈率为 39.16 倍 (TTM 整体法, 剔除负值), 全部 A 股为 17.74 倍, 分别较 05 年以来的历史均值低 4.83 个单位和 5.89 个单位。本周全部 A 股 TTM 下降 0.31 个单位, 医药股 TTM 下降 1.38 个单位, 溢价率较 2005 年以来的平均值高 25.88 个百分点, 位于相对高位, 当前值为 120.75%, 历史均值为 94.87%。医药股估值溢价率 (A 股剔除银行股后) 为 60.49%, 历史均值为 49.81%, 行业估值溢价率较 2005 年以来的平均值高 10.68 个百分点, 位于相对较高位置。

图 3. 医药股估值溢价情况



资料来源：中国银河证券研究院

图 4. 医药股估值溢价情况-剔除银行股

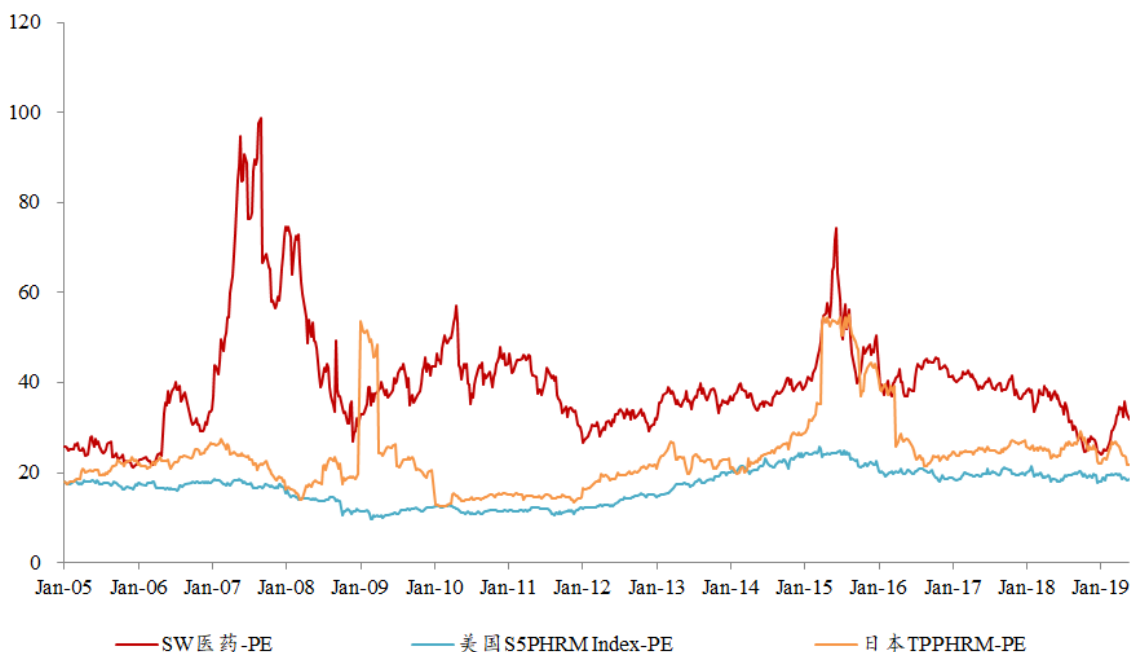


资料来源：中国银河证券研究院

国内医药板块市盈率高于美国和日本，相对溢价率处于较低水平。以2019年5月24日收盘价计算，国内医药板块的动态市盈率为31.77倍（指数法，TTM）。同期美国医药板块为18.61倍，日本医药板块为21.82倍，我国医药板块PE高于美国和日本。以SW医药对各国医药板块的PE溢价率计算，国内相对美国医药板块的溢价率较历史平均水平低78.5个百分点，当前值为70.7%，历史均值为149.2%。国内相对日本医药板块的溢价率较历史平均水平低38.7个百分点，当前值为45.6%，历史均值为84.2%。我们认为国内医药指数市盈率估值水平通常高于国际医药指数的原因主要是国内医药上市公司整体增速高于全球药品市场增速，国内上市公司整体增速在10-15%，而全球药品市场增速在5%左右。

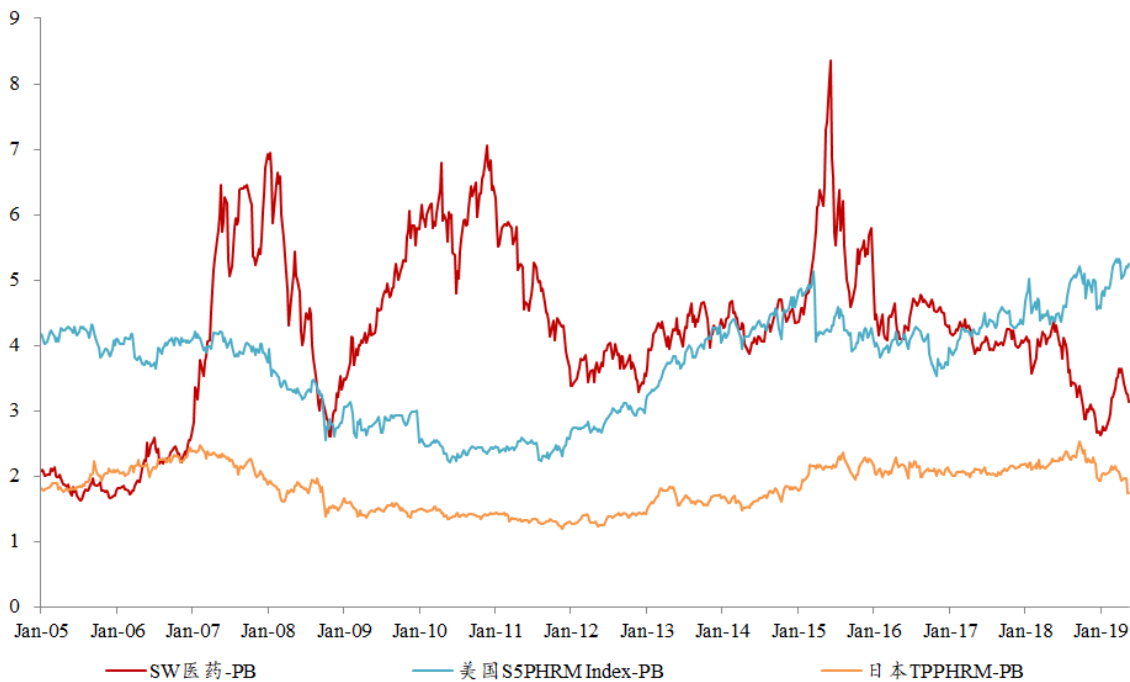
国内医药板块市净率低于美国，高于日本，相对溢价率处于历史较低水平。以2019年5月24日收盘价计算，国内医药板块的市净率为3.14倍，同期美国医药板块为5.25倍，日本医药板块为1.74倍，我国医药板块PB低于美国，高于日本。以SW医药对各国医药板块的PB溢价率计算，国内相对美国医药板块的溢价率较历史平均水平低62.8个百分点，当前值为-40.2%，历史均值为22.6%。国内相对日本医药板块的溢价率较历史平均水平低61.9个百分点，当前值为80.1%，历史均值为142.0%。国内医药指数市净率估值水平低于美国而明显高于日本，主要原因是美国市场以创新药为主，盈利能力明显强于中国和日本的医药企业。

图5. 各国医药板块PE比较



资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院

图 6. 各国医药板块 PB 比较



资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院

1.4.2 国内与国际重点公司估值及对比

我们筛选全球市值在 500 亿美元以上（及接近 500 亿美元）的国际巨头及在细分领域具有代表性的共计 52 家国际医药龙头公司，计算了其 2019Q1 及 2018 年的收入、净利润增速及估值等（排除掉部分未出 18 年业绩的公司），详情见表 4。从收入角度看，2019Q1 年收入增速平均为 7.50%，中位数为 4.56%，多数处于 -5%~15% 区间；2018 年收入增速平均为 7.97%，中位数为 6.87%，多数位于 0%~20% 区间。从净利润角度看，2019Q1 年净利润增速平均为 12.84%，中位数为 12.02%，多数处于 -100%~100% 区间；2018 年净利润增速平均为 152.44%，中位数为 23.47%，多数位于 -50%~400% 区间。而其所对应的估值（以 2019.5.23 计）平均数为 74.20 倍，估值中位数为 20.31 倍，多数处于 10~70 倍之间。

A 股市场，我们列示国内市值居前的 25 只医药行业白马股及重点覆盖公司如表 6 所示。从收入角度看，其 2019Q1 收入增速均值为 20.71%，中位数为 15.66%，多数位于 0%~30% 区间；2018 年收入增速均值为 20.73%，中位数为 11.99%，多数位于 0%~40% 区间。从净利润角度看，25 只白马股 2019Q1 净利润增速均值为 16.85%，中位数为 10.42%，主要处于 -15%~50% 之间；2018 年净利润增速均值为 16.25%，中位数为 16.28%，主要处于 0%~60% 之间。而观察其目前的估值水平（以 2019.5.24 计），市盈率平均为 18.86 倍，中位数为 23.70 倍，主要位于 10~70 倍区间。

表 4. 国际医药巨头及细分领域龙头业绩增速与估值（市值单位：百万美元，截止 2019.5.23）

股票代码	公司名称	性质	净利润同比增速		收入同比增速		市盈率 18	当前市值
			19Q1	Y18	19Q1	Y18	2019/5/23	2019/5/23
JNJ UN	强生	国际巨头	-14.15%	1076.69%	0.06%	6.71%	25.71	371,150
UNH UN	联合健康	医疗保险	22.25%	13.53%	9.28%	12.47%	19.14	234,260
NOVN SE	诺华	国际巨头	-12.79%	63.72%	2.62%	6.05%	15.99	213,322
PFE UN	辉瑞	国际巨头	9.07%	-47.66%	1.64%	2.10%	21.50	233,072
ABBV UN	艾伯维	国际巨头	-11.75%	7.12%	-1.34%	16.08%	23.25	119,967
MRK UN	默克	国际巨头	296.06%	159.82%	7.76%	5.41%	25.56	208,598
AMGN UW	安进	国际巨头	-13.80%	324.15%	0.05%	3.93%	13.74	104,976
NOVOB DC	诺和诺德	国际巨头	-10.38%	5.76%	0.33%	4.52%	19.64	116,385
BMY UN	百时美施贵宝	国际巨头	15.07%	388.58%	14.00%	8.59%	14.97	77,370
MDT UN	美敦力	国际巨头	-19.73%	49.19%	0.02%	2.02%	26.80	122,862
ABT UN	雅培	国际巨头	60.77%	396.44%	1.96%	11.64%	51.10	133,425
GILD UW	吉利德科学	国际巨头	28.41%	17.87%	3.79%	-15.24%	14.83	85,410
SAN FP	赛诺菲	国际巨头	3.43%	-46.49%	-0.90%	3.01%	20.40	104,700
BAYN GY	拜耳	国际巨头	-41.30%	-75.83%	31.64%	18.25%	44.08	56,529
GSK LN	葛兰素史克	国际巨头	41.43%	145.06%	-0.77%	5.80%	19.46	99,381
LLY UN	礼来	国际巨头	248.41%	1683.54%	2.59%	7.36%	18.60	113,403
AZN LN	阿斯利康	国际巨头	74.41%	-28.19%	6.04%	-1.67%	40.12	99,999
TMO UN	赛默飞世尔	医疗器械	40.76%	32.04%	4.65%	16.45%	34.57	108,403
CELG UW	新基医药	创新药	82.62%	37.62%	13.76%	17.52%	14.56	67,444
WBA US	沃尔格林	药房	-14.31%	23.20%	4.56%	11.27%	9.70	47,187
CVS US	CVS	药房	42.38%	-108.97%	34.77%	5.30%	-119.98	68,579
SYK UN	史赛克	医疗器械	-7.00%	248.33%	8.49%	9.30%	19.90	68,968
BIIB UW	百健	创新药	20.11%	74.50%	11.46%	9.61%	9.87	44,423
ANTM UN	安森保险	医疗保险	18.22%	-2.41%	9.45%	2.29%	18.37	71,428
BDX UN	碧迪	医疗器械	266.67%	-71.73%	-0.64%	32.17%	69.44	63,117
AET UN	安泰保险	医疗保险						
AGN UN	艾尔建	仿制药	-741.66%	-23.53%	-2.04%	-0.96%	-6.40	45,250
ISRG UW	直觉外科	医疗器械	6.57%	68.12%	14.89%	18.67%	49.30	54,697
FRE GY	费森尤斯集团	医疗器械	-4.84%	16.88%	-3.32%	3.50%	12.47	29,412
4502 JT	武田药品工业	创新药	-0.68%	-41.63%	75.90%	18.40%	22.77	55,335
ESRX UW	快捷药方	医疗服务						
VRTX UW	福泰制药	创新药	27.76%	695.83%	33.96%	22.46%	20.84	44,312
SHPLN	沙尔制药	创新药						
HUM UN	Humana	医疗保险	15.27%	-31.25%	12.80%	5.85%	20.31	35,042
BSX UN	波士顿科学	医疗器械	42.28%	1506.73%	4.79%	8.57%	29.52	52,553
BAX UN	百特	医疗器械	-10.80%	126.50%	-1.68%	5.36%	25.52	38,349
PHIA NA	飞利浦公司	医疗器械	21.26%	-31.21%	-2.68%	6.58%	28.86	37,062
HCA UN	HCA	医疗服务	-9.18%	70.89%	9.58%	7.02%	12.14	43,374

REGN UW	再生元	创新药	-3.53%	103.95%	13.25%	14.28%	14.92	34,565
ILMN UW	Illumina	医疗器械	12.02%	13.77%	8.18%	21.11%	54.02	45,419
MCK UN	McKesson	分销商	30.54%	-49.25%	1.55%	2.86%	2151.50	24,522
4503 JT	安斯泰来	创新药	36.96%	34.91%	-1.52%	0.42%	13.38	27,353
EW UN	爱德华生命科学	医疗器械	20.86%	23.75%	10.97%	8.37%	47.35	35,439
MYL US	迈兰公司	仿制药	-128.70%	-49.35%	-7.04%	-3.98%	41.67	9,881
CAH UN	康德乐公司	分销商	16.08%		4.74%		459.10	13,684
ABC UN	美源伯根	分销商	-90.56%	355.00%	5.57%	9.66%	18.75	16,907
TEVA IT	梯瓦制药	仿制药	-109.38%	86.78%	-15.20%	-15.77%	-3.26	13,047
INCY UW	Incyte 有限公司	创新药	348.69%	134.97%	30.23%	22.50%	68.80	17,262
LH UN	美国实验控股	医疗服务	7.16%	-27.98%	-2.00%	9.95%	18.91	16,404
DGX UN	Quest Diagnostics	医疗服务	-7.34%	-4.66%	0.37%	1.74%	18.70	13,120
UHS UN	环球健康服务	医疗服务	4.62%	3.64%	4.35%	3.48%	14.47	11,084
VAR UN	瓦里安医疗	医疗器械	21.04%	-31.40%	6.78%	11.45%	30.80	11,568
		均值	12.84%	152.44%	7.50%	7.97%	74.20	76,735
		中位数	12.02%	23.47%	4.56%	6.87%	20.31	54,697
		最小值	-742%	-109%	-15%	-16%	-119.98	9,881
		最大值	349%	1684%	76%	32%	2151.50	371,150

资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院 (市盈率根据稀释每股收益计算得出)

表 5: 港股及中概股龙头业绩增速与估值 (美股单位: 百万美元; 港股单位: 亿人民币)

代码	公司名称	净利润同比增速		收入同比增速		市盈率 TTM	当前市值
		19Q1	Y18	19Q1	Y18		
BGNE UW	百济神州	-60.27%	-601.59%	139.16%	-22.17%	-130.96	7675
CBPO UW	泰邦生物	19.34%	88.48%	15.40%	26.04%	25.21	3519
1093.HK	石药集团	4.61%	31.92%	1.97%	36.00%	23.70	712
1177.HK	中国生物制药	11.10%	316.70%	33.43%	40.96%	8.70	814
1099.HK	国药控股	35.87%	10.46%	30.92%	24.06%	12.12	756
0950.HK	李氏大药厂		79.86%		12.80%	8.28	30

资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院 (市盈率根据稀释每股收益计算得出)

表 6. 国内医药白马股及重点跟踪公司业绩增速与估值（市值单位：亿人民币元；截止 2019.5.24）

代码	公司名称	净利润同比增速		收入同比增速		市盈率 TTM 2019/5/24	当前市值 2019/5/24
		19Q1	Y18	19Q1	Y18		
600276.SH	恒瑞医药	25.61%	26.39%	28.77%	25.89%	61.66	2,657
600196.SH	复星医药	0.92%	-13.33%	17.67%	34.45%	23.70	643
600518.SH	康美药业	-14.58%	-47.20%	0.18%	10.11%	-401.51	269
000538.SZ	云南白药	4.97%	5.14%	10.04%	9.84%	24.89	833
601607.SH	上海医药	10.42%	10.24%	26.44%	21.58%	13.16	525
600332.SH	白云山	55.42%	66.90%	161.32%	101.55%	16.37	645
000963.SZ	华东医药	37.63%	27.41%	23.84%	10.17%	19.15	482
600085.SH	同仁堂	10.18%	11.49%	6.73%	6.23%	34.68	405
002294.SZ	信立泰	-22.57%	0.44%	5.52%	11.99%	16.75	229
300015.SZ	爱尔眼科	37.84%	35.88%	28.50%	34.31%	77.34	844
300003.SZ	乐普医疗	92.22%	35.55%	30.81%	40.08%	28.21	423
002773.SZ	康弘药业	2.44%	7.88%	2.43%	4.70%	46.86	328
600867.SH	通化东宝	-0.06%	0.25%	-0.70%	5.80%	32.82	275
600535.SH	天士力	20.64%	12.25%	15.66%	11.78%	17.44	283
000423.SZ	东阿阿胶	-35.48%	1.98%	-23.83%	-0.46%	14.03	262
600436.SH	片仔癀	23.99%	41.62%	21.45%	28.33%	51.82	633
000513.SZ	丽珠集团	13.07%	16.28%	10.06%	3.86%	20.51	231
600998.SH	九州通	47.78%	26.53%	11.04%	17.84%	17.04	247
603858.SH	步长制药	37.79%	15.29%	18.61%	-1.44%	11.40	224
002422.SZ	科伦药业	-12.40%	62.04%	9.05%	43.00%	34.94	407
000661.SZ	长春高新	73.67%	52.05%	72.07%	31.03%	43.50	505
600521.SH	华海药业	-16.23%	-83.18%	-3.22%	1.85%	209.06	170
600566.SH	济川药业	9.28%	37.96%	-2.26%	27.76%	15.36	266
600056.SH	中国医药	-6.46%	17.60%	23.84%	2.14%	9.55	146
002007.SZ	华兰生物	25.16%	38.83%	23.83%	35.84%	32.72	390
	均值	16.85%	16.25%	20.71%	20.73%	18.86	492.84
	中位数	10.42%	16.28%	15.66%	11.99%	23.70	389.86
	最大值	92.22%	66.90%	161.32%	101.55%	209.06	2656.92
	最小值	-35.48%	-83.18%	-23.83%	-1.44%	-401.51	145.85

资料来源：Wind，中国银河证券研究院

注：丽珠集团 17 年净利润增速已扣除土地转让收益约 34.98 亿元，九州通 18 年净利润增速已扣除 17H1 拆迁补偿款收益约 3.86 亿元

1.5 风险提示

控费降价压力超预期的风险；新一轮招标降价逐步落地对企业影响超出预期的风险；高值耗材国家谈判的影响超出预期的风险。

附录:

投资观点——基金持仓

- 2019Q1 基金医药持仓比例 12.75%，与 18Q4 持平。我们统计了所有主动/非债基金所持的十大重仓股情况，基于重仓股（剔除港股）信息，我们测算的主动型非债券基金医药股持仓比例为 12.75%，与 2018Q4 相比保持不变（下降 0.0032pp），较 2018Q3 下降 0.49pp，较 2018Q2 下降 2.44pp。2010 年至今的医药持仓变化如下图所示。
- 我们逐个剔除医疗医药健康行业基金后，19Q1 主动型非债券基金的医药股持仓比重为 9.40%，较 18Q4 下降 0.11pp。剔除行业基金后的主动型非债券基金的医药持仓比重在 18Q2 达到近 3 年的最高点，19Q1 为 9.40%，环比下降 0.11pp，占比全行业第二。各季度历史数据依次如下：18Q4 为 9.51%，18Q3 为 9.70%，18Q2 为 11.50%，18Q1 为 8.99%，17Q4 为 7.11%，17Q3 为 6.42%，17Q2 为 8.09%，17Q1 为 8.98%，16Q4 为 9.59%，16Q3 为 8.74%。

图 7. 基金医药持仓比例变化



资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

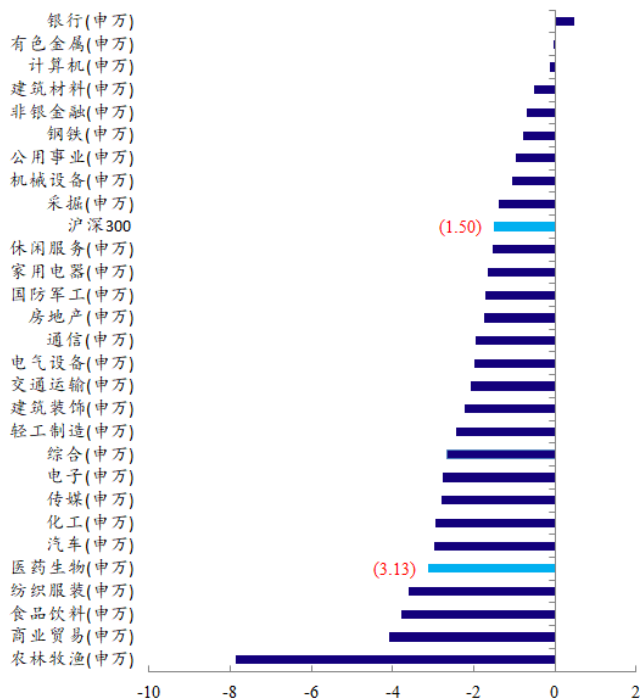
银河活动——调研回顾

- **上周调研:** 天坛生物 (600161)
- **近期调研:** 泰格医药 (300347)、康辰药业 (603590)、国药股份 (600511)、以岭药业 (002603)、蓝帆医疗 (002382)、药明康德 (603259)、九洲药业 (603456)、昭衍新药 (603127)、恒瑞医药 (600276)、九州通 (600998)、健友股份 (603707)、国家带量采购专家座谈会、信立泰 (002294)、绿叶制药 (2186.HK)、乐普医疗 (300003)、长春高新 (000661)、舒泰神 (300204)、华兰生物 (002007)、双鹭药业 (002038)、辰欣药业 (603367)、华润双鹤 (600062)、天坛生物 (600161)、中国医药 (600056)、亚宝药业 (600351)、仁和药业 (000650)、智飞生物 (300122)、太极集团 (600129)、莱美药业 (300006)、山东药玻 (600529)、红日药业 (300026)、透景生命 (300642)、千红制药 (002550)、一心堂 (002727)、沃森生物 (300142)、云南白药 (000538)、凯莱英 (002821)、天士力 (600535)、贝瑞基因 (000710)、亿帆医药 (002019)、润泽生物 (872828.OC)、合全药业 (832159.OC)、复星凯特、现代制药 (600420)、成大生物 (H01045.HK)，欢迎电话交流。

行情跟踪——行业行情

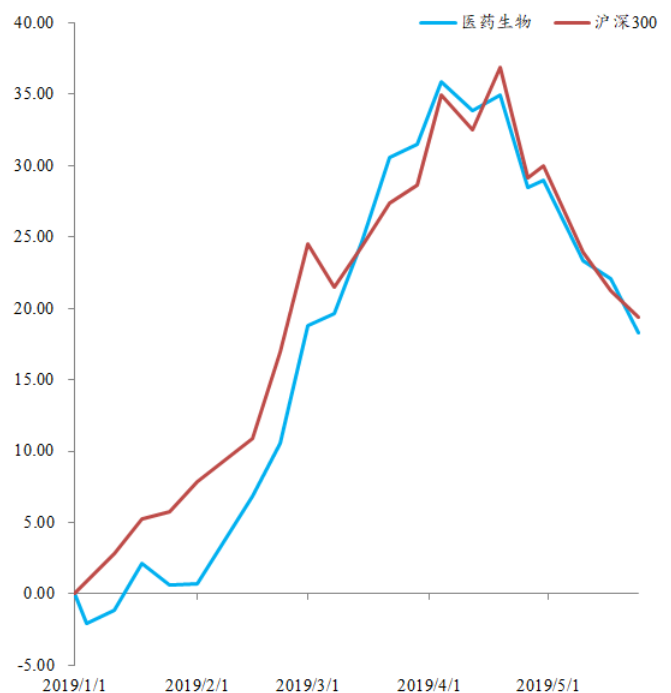
- 上周医药板块下跌 3.13%，沪深 300 指数下跌 1.50%。19 年初至今医药板块上涨 18.27%，整体表现劣于沪深 300。

图 8：本周各行业涨跌幅



资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

图 9：医药行业 19 年初以来市场表现

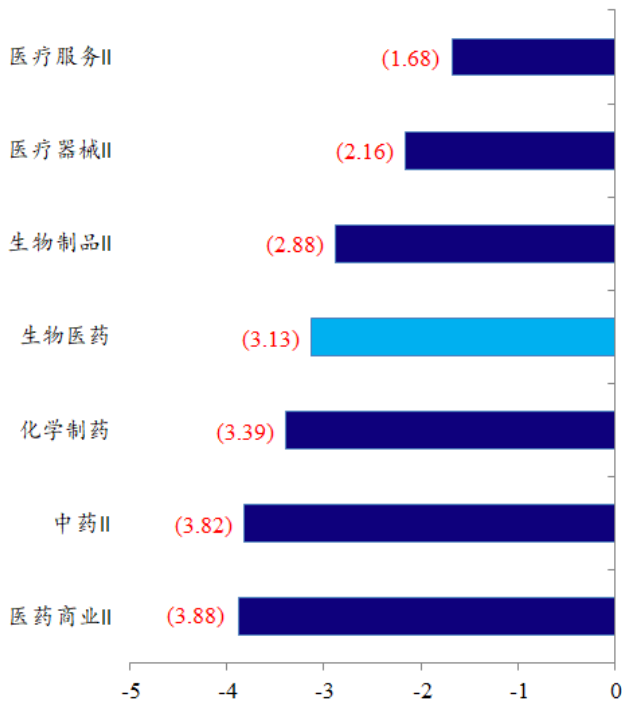


资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

行情跟踪——子行业行情

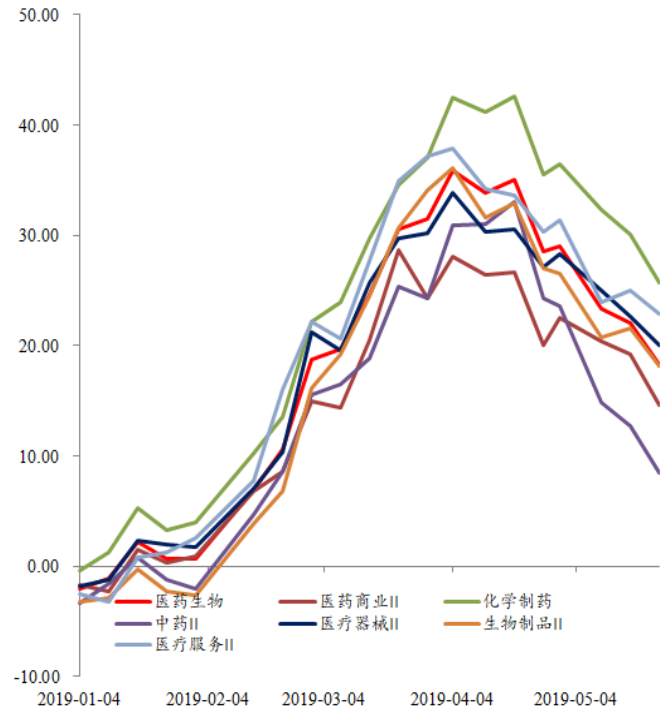
➤ 上周生物医药板块下跌 3.13%，跌幅最小的是医疗服务 II 子板块，下跌 1.68%，跌幅最大的是医药商业 II 子板块，下跌 3.88%。

图 10: 本周医药各子行业涨跌幅



资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

图 11: 医药各子行业 19 年初以来市场表现



资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

行情跟踪——个股行情

表 7: 本周医药板块涨幅前十

公司	涨跌幅	备注
博济医药	11.6%	
花园生物	10.6%	
冠昊生物	8.5%	
宝莱特	7.1%	
正海生物	6.8%	
美诺华	6.7%	
贝达药业	5.9%	
康弘药业	5.7%	
永安药业	5.4%	
迈克生物	5.2%	

资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

表 8: 本周医药板块跌幅前十

公司	涨跌幅	备注
瑞普生物	-31.4%	
双龙股份	-22.3%	
华业资本	-22.2%	
兴齐眼药	-20.0%	
南京新百	-19.5%	
银河生物	-18.8%	
康美药业	-18.5%	
三鑫医疗	-16.8%	
东宝生物	-15.6%	
*ST 运盛	-15.5%	

资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

行业动态——行业新闻及点评

1. 卫健委：2018 年我国卫生健康事业发展统计公报（2019/05/22）

<http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s10748/201905/9b8d52727cf346049de8acce25ffcbd0.shtml>

主要内容：

2018 年是全面贯彻落实党的十九大精神开局之年，全国卫生健康系统坚决贯彻党中央、国务院的决策部署，全力推进健康中国建设，继续深化医药卫生体制改革，疾病防控和医疗服务能力持续增强，人口发展、妇幼卫生与健康老龄化工作稳步推进，中医药服务工作得到加强，综合监督水平不断提升，城乡居民健康水平持续提高。居民人均预期寿命由 2017 年的 76.7 岁提高到 2018 年的 77.0 岁，孕产妇死亡率从 19.6/10 万下降到 18.3/10 万，婴儿死亡率从 6.8‰ 下降到 6.1‰。

一、卫生资源

（一）医疗卫生机构总数。2018 年末，全国医疗卫生机构总数达 997434 个，比上年增加 10785 个。其中：医院 33009 个，基层医疗卫生机构 943639 个，专业公共卫生机构 18034 个。与上年相比，医院增加 1953 个，基层医疗卫生机构增加 10615 个，专业公共卫生机构减少 1862 个。

医院中，公立医院 12032 个，民营医院 20977 个。医院按等级分：三级医院 2548 个（其中：三级甲等医院 1442 个），二级医院 9017 个，一级医院 10831 个，未定级医院 10613 个。医院按床位数分：100 张以下床位医院 20054 个，100-199 张床位医院 4786 个，200-499 张床位医院 4437 个，500-799 张床位医院 1858 个，800 张及以上床位医院 1874 个。

基层医疗卫生机构中，社区卫生服务中心（站）34997 个，乡镇卫生院 36461 个，诊所和医务室 228019 个，村卫生室 622001 个。政府办基层医疗卫生机构 121918 个。

专业公共卫生机构中，疾病预防控制中心 3443 个，其中：省级 31 个、市（地）级 417 个、县（区、县级市）级 2758 个。卫生监督机构 2949 个，其中：省级 29 个、市（地）级 392 个、县（区、县级市）级 2515 个。妇幼保健机构 3080 个，其中：省级 26 个、市（地）级 381 个、县（区、县级市）级 2571 个。

（二）床位数。2018 年末，全国医疗卫生机构床位 840.4 万张，其中：医院 652.0 万张（占 77.6%），基层医疗卫生机构 158.4 万张（占 18.8%）。医院中，公立医院床位占 73.7%，民营医院床位占 26.3%。与上年比较，床位增加 46.4 万张，其中：医院床位增加 39.9 万张，基层医疗卫生机构床位增加 5.5 万张。每千人口医疗卫生机构床位数由 2017 年 5.72 张增加到 2018 年 6.03 张。

（三）卫生人员总数。2018 年末，全国卫生人员总数达 1230.0 万人，比上年增加 55.1 万人（增长 4.7%）。

2018 年末卫生人员总数中，卫生技术人员 952.9 万人，乡村医生和卫生员 90.7 万人，其他技术人员 47.7 万人，管理人员 52.9 万人，工勤技能人员 85.8 万人。卫生技术人员中，执业（助理）医师 360.7 万人，注册护士 409.9 万人。与上年比较，卫生技术人员增加 54.1 万人（增长 6.0%）。

2018 年末卫生人员机构分布：医院 737.5 万人（占 60.0%），基层医疗卫生机构 396.5 万

人（占 32.2%），专业公共卫生机构 88.3 万人（占 7.2%）。

2018 年末卫生技术人员学历结构：本科及以上学历占 34.6%，大专占 37.8%，中专占 22.3%，高中及以下占 5.4%；技术职务（聘）结构：高级（主任及副主任级）占 8.0%、中级（主治及主管）占 19.9%、初级（师、士级）占 61.1%、待聘占 10.9%。

2018 年，每千人口执业（助理）医师 2.59 人，每千人口注册护士 2.94 人；每万人口全科医生 2.22 人，每万人口专业公共卫生机构人员 6.34 人。

（四）卫生总费用。2018 年全国卫生总费用预计达 57998.3 亿元，其中：政府卫生支出 16390.7 亿元（占 28.3%），社会卫生支出 24944.7 亿元（占 43.0%），个人卫生支出 16662.9 亿元（占 28.7%）。人均卫生总费用 4148.1 元，卫生总费用占 GDP 百分比为 6.4%。

二、医疗服务

（一）门诊和住院量。2018 年，全国医疗卫生机构总诊疗人次达 83.1 亿人次，比上年增长 1.3 亿人次（增长 1.6%）。2018 年居民到医疗卫生机构平均就诊 6.0 次。

2018 年总诊疗人次中，医院 35.8 亿人次（占 43.1%），基层医疗卫生机构 44.1 亿人次（占 53.1%），其他医疗机构 3.2 亿人次（占 3.9%）。与上年比较，医院诊疗人次增加 1.4 亿人次，基层医疗卫生机构诊疗人次减少 0.2 亿人次。

2018 年公立医院诊疗人次 30.5 亿人次（占医院总数的 85.2%），民营医院 5.3 亿人次（占医院总数的 14.8%）。

（二）医院医师工作负荷。2018 年，医院医师日均担负诊疗 7.0 人次和住院 2.5 床日，其中：公立医院医师日均担负诊疗 7.5 人次和住院 2.6 床日。医院医师日均担负工作量与上年相比略有下降。

（三）病床使用。2018 年，全国医院病床使用率 84.2%，其中：公立医院 91.1%。与上年比较，医院病床使用率下降 0.8 个百分点（其中公立医院下降 0.2 个百分点）。2018 年医院出院者平均住院日为 9.3 日（其中：公立医院 9.3 日），医院出院者平均住院日与上年持平。

（四）改善医疗服务。截至 2018 年底，二级及以上公立医院中，45.4% 开展了预约诊疗，90.8% 开展了临床路径管理，52.9% 开展了远程医疗服务，85.8% 的参与同级检查结果互认，70.9% 开展了优质护理服务。

（五）血液保障。2018 年，全年无偿献血人次数达到 1499 万人次，采血量达到 2569.5 万单位，较 2017 年分别增长 2.8% 和 3.7%，千人口献血率接近 11.2。

三、基层卫生服务

（一）农村卫生。2018 年底，全国 1827 个县（县级市）共设有县级医院 15474 所、县级妇幼保健机构 1907 所、县级疾病预防控制中心 2090 所、县级卫生监督所 1822 所，四类县级卫生机构共有卫生人员 303.9 万人。

2018 年底，全国 3.16 万个乡镇共设 3.6 万个乡镇卫生院，床位 133.4 万张，卫生人员 139.1 万人（其中卫生技术人员 118.1 万人）。与上年比较，乡镇卫生院减少 90 个（乡镇撤并后卫生院合并），床位增加 4.2 万张，人员增加 3.1 万人。2018 年，每千农村人口乡镇卫生院床位达 1.39 张，每千农村人口乡镇卫生院人员达 1.45 人。

2018 年底，全国 54.2 万个行政村共设 62.2 万个村卫生室。村卫生室人员达 144.1 万人，其中：执业（助理）医师 38.1 万人、注册护士 15.3 万人、乡村医生和卫生员 90.7 万人。平均每村村卫生室人员 2.32 人。与上年比较，村卫生室数减少 1.0 万个，人员总数有所减少。

2018年,全国县级(含县级市)医院诊疗人次达11.9亿人次,比上年增加0.5亿人次;入院人数8744.6万人,比上年增加380.4万人;病床使用率81.7%,比上年下降0.3个百分点。

2018年,乡镇卫生院诊疗人次为11.2亿人次,比上年增加0.1亿人次;入院人数3984万人,比上年减少63万人。2018年,医师日均担负诊疗9.3人次和住院1.6床日。病床使用率59.6%,出院者平均住院日6.4日。与上年相比,乡镇卫生院医师工作负荷略有下降,病床使用率下降1.7个百分点,平均住院日比上年延长0.1日。

2018年村卫生室诊疗量达16.7亿人次,比上年减少1.2亿人次,平均每个村卫生室年诊疗量2685人次。

(二)社区卫生。2018年底,全国已设立社区卫生服务中心(站)34997个,其中:社区卫生服务中心9352个,社区卫生服务站25645个。与上年相比,社区卫生服务中心增加205个,社区卫生服务站增加140个。社区卫生服务中心人员46.2万人,平均每个中心49人;社区卫生服务站人员12.0万人,平均每站5人。社区卫生服务中心(站)人员数比上年增长2.8万人,增长5.1%。

2018年,全国社区卫生服务中心诊疗人次6.4亿人次,入院人数339.5万人,诊疗人次比上年增长;平均每个中心年诊疗量6.8万人次,年入院量363人;医师日均担负诊疗16.1人次和住院0.6日。2018年,全国社区卫生服务站诊疗人次1.6亿人次,平均每站年诊疗量6244人次,医师日均担负诊疗13.7人次。

(三)国家基本公共卫生服务项目。国家基本公共卫生服务项目人均经费补助标准从2017年的52.6元提高至2018年的57.6元,健康素养促进和免费提供避孕药具纳入国家基本公共卫生服务项目,项目内容从12类整合扩展至14类。

四、中医药服务

(一)中医类机构、床位及人员数。2018年末,全国中医类医疗卫生机构总数达60738个,比上年增加6495个。其中:中医类医院4939个,中医类门诊部、诊所55757个,中医类研究机构42个。与上年比较,中医类医院增加373个,中医类门诊部及诊所增加6125个。

2018年末,全国中医类医疗卫生机构床位123.4万张,其中:中医类医院102.2万张(占82.8%)。与上年比较,中医类床位增加9.9万张,其中:中医类医院床位增加7.0万张。

2018年末,提供中医服务的社区卫生服务中心占同类机构的98.5%,社区卫生服务站占87.2%,乡镇卫生院占97.0%,村卫生室占69.0%。

2018年末,全国中医药卫生人员总数达71.5万人,比上年增加5.1万人(增长7.7%)。其中:中医类别执业(助理)医师57.5万人,中药师(士)12.4万人。两类人员较上年有所增加。

(二)中医医疗服务。2018年,全国中医类医疗卫生机构总诊疗人次达10.7亿人次,比上年增长0.5亿人次(增长5.2%)。其中:中医类医院6.3亿人次(占58.8%),中医类门诊部及诊所1.8亿人次(占16.6%),其他医疗机构中医类临床科室2.6亿人次(占24.5%)。

2018年,全国中医类医疗卫生机构出院人数3584.7万人,比上年增加293.7万人(增长8.9%)。其中:中医类医院3041万人(占84.8%),中医类门诊部0.7万人,其他医疗卫生机构中医类临床科室542.9万人(占15.1%)。

五、病人医药费用

(一) 医院病人医药费用。2018年, 医院次均门诊费用 274.1 元, 按当年价格比上年上涨 6.7%, 按可比价格上涨 4.5%; 人均住院费用 9291.9 元, 按当年价格比上年上涨 4.5%, 按可比价格上涨 2.4%。日均住院费用 1002.8 元。

2018年, 医院次均门诊药费 (112.0 元) 占 40.9%, 比上年 (42.7%) 下降 1.8 个百分点; 医院人均住院药费 (2621.6 元) 占 28.2%, 比上年 (31.1%) 下降 2.9 个百分点。

2018年各级公立医院中, 三级医院次均门诊费用上涨 5.2% (当年价格, 下同), 人均住院费用上涨 1.7%, 低于公立医院病人费用涨幅。

(二) 基层医疗卫生机构病人医药费用。2018年, 社区卫生服务中心次均门诊费用 132.3 元, 按当年价格比上年上涨 13.1%, 按可比价格上涨 10.8%; 人均住院费用 3194.0 元, 按当年价格比上年上涨 4.4%, 按可比价格上涨 2.3%。

2018年, 社区卫生服务中心次均门诊药费 (90.5 元) 占 68.4%, 比上年 (68.7%) 下降 0.3 个百分点; 人均住院药费 (1169.6 元) 占 36.6%, 比上年 (39.5%) 下降 2.9 个百分点。

2018年, 乡镇卫生院次均门诊费用 71.5 元, 按当年价格比上年上涨 7.5%, 按可比价格上涨 5.3%; 人均住院费用 1834.2 元, 按当年价格比上年上涨 6.8%, 按可比价格上涨 4.6%。日均住院费用 285.3 元。

2018年, 乡镇卫生院次均门诊药费 (39.3 元) 占 55.0%, 比上年 (54.4%) 上升 0.6 个百分点; 人均住院药费 (730.7 元) 占 39.8%, 比上年 (42.2%) 下降 2.4 个百分点。

六、疾病控制与公共卫生

(一) 传染病报告发病和死亡。2018年, 全国甲、乙类传染病报告发病 306.3 万例, 报告死亡 23174 人。报告发病数居前 5 位的是病毒性肝炎、肺结核、梅毒、淋病、细菌性和阿米巴性痢疾, 占甲乙类传染病报告发病总数的 92.2%。报告死亡数居前五位的是艾滋病、肺结核、病毒性肝炎、狂犬病、乙型脑炎, 占甲乙类传染病报告死亡总数的 99.3%。

2018年, 全国甲乙类传染病报告发病率为 220.5/10 万, 死亡率为 1.7/10 万。

2018年, 全国丙类传染病除丝虫病无发病和死亡病例报告外, 其余 10 种共报告发病 470.8 万例, 死亡 203 人。报告发病数居前 5 位的病种依次为手足口病、其他感染性腹泻病、流行性感冒、流行性腮腺炎和急性出血性结膜炎, 占丙类传染病报告发病总数的 99.8%。报告死亡数较多的病种依次为流行性感冒、手足口病和其他感染性腹泻病, 占丙类传染病报告死亡总数的 100%。

2018年, 全国丙类传染病报告发病率为 338.9/10 万, 死亡率为 0.0146/10 万。

(二) 血吸虫病防治。2018年底, 全国血吸虫病流行县 (市、区) 450 个; 达到消除、传播阻断、传播控制的县 (市、区) 分别为 263 个、124 个、63 个; 年底晚期血吸虫病病人 29329 人, 比上年减少 78 人。

(三) 地方病防治。2018年底, 全国克山病病区县数 330 个, 已消除、控制县分别为 238 个、73 个, 现症病人 0.66 万人; 大骨节病病区县数 379 个, 已消除、控制县分别为 346 个、21 个, 现症病人 17.70 万人; 碘缺乏危害县数 2829 个, 消除县 2337 个。地方性氟中毒 (饮水型) 病区县数 1049 个, 控制县数 668 个, 病区村数 80011 个, 氟斑牙病人 1333.3 万人, 氟骨症病人 13.59 万人; 地方性氟中毒 (燃煤污染型) 病区县数 171 个, 控制县数 156 个, 氟斑牙病人 1377.6 万人, 氟骨症病人 9.22 万人。

(四) 职业病防治。截至 2018 年底, 全国共有职业健康检查机构 2754 个、职业病诊断

机构 478 个。2018 年全国共报告各类职业病新病例 23497 例，职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病 19524 例（其中职业性尘肺病 19468 例），职业性耳鼻喉口腔疾病 1528 例，职业性化学中毒 1333 例，职业性传染病 540 例，物理因素所致职业病 331 例，职业性肿瘤 77 例，职业性皮肤病 93 例，职业性眼病 47 例，职业性放射性疾病 17 例，其他职业病 7 例。截至 2018 年，连续 16 年组织开展《职业病防治法》宣传周活动，实施职业健康培训工程，近 10 年累计培训企业负责人和职业健康管理人 430 万人次。

七、妇幼卫生与健康老龄化

（一）妇幼保健。2018 年，孕产妇产前检查率 96.6%，产后访视率 93.8%。与上年比较，产前检查率有所提高，产后访视率有所下降。2018 年住院分娩率为 99.9%（市 100.0%，县 99.8%），与上年持平。

2018 年，3 岁以下儿童系统管理率达 91.2%，比上年提高 0.1 个百分点；孕产妇系统管理率达 89.9%，比上年提高 0.3 个百分点。

（二）5 岁以下儿童死亡率。据妇幼卫生监测，2018 年，5 岁以下儿童死亡率 8.4‰，其中：城市 4.4‰，农村 10.2‰；婴儿死亡率 6.1‰，其中：城市 3.6‰，农村 7.3‰。与上年相比，5 岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率均有不同程度的下降。

（三）孕产妇死亡率。据妇幼卫生监测，2018 年，孕产妇死亡率为 18.3/10 万，其中：城市 15.5/10 万，农村 19.9/10 万。与上年相比，孕产妇死亡率有所下降。

（四）国家免费孕前优生项目。全国所有县（市、区）普遍开展免费孕前优生健康检查，为农村计划怀孕夫妇免费提供健康教育、健康检查、风险评估和咨询指导等孕前优生服务。2018 年全国共为 1131 万名计划怀孕夫妇提供免费检查，目标人群覆盖率平均达 88.4%。筛查出的风险人群全部获得针对性的咨询指导和治疗转诊等服务，落实了孕前预防措施，有效降低了出生缺陷的发生风险。

（五）推进老年健康服务和医养结合。2018 年，全国设有国家老年疾病临床医学研究中心 6 个，设有老年医学科的医疗卫生机构 1519 个，设有临终关怀（安宁疗护）科的医疗卫生机构 276 个，65 岁以上老年人占住院总人数的 29.2%。《“十三五”健康老龄化规划》顺利实施。在 90 个城市开展医养结合试点。联合工信部、民政部开展第二批智慧健康养老应用示范工作，确定 26 个示范企业、48 个示范街道（乡镇）、10 个示范基地。

八、食品安全与卫生监督

（一）食品安全风险监测。根据各省（区、市）及新疆建设兵团报告（下同），截至 2018 年底，全国设置食品安全风险监测点 2822 个，对 26 大类 13.5 万份样品中化学污染物及有害因素进行监测；在 62914 家医疗卫生机构设置监测点，开展食源性疾病预防工作。

（二）公共场所卫生监督。2018 年，全国公共场所卫生监督单位 123.2 万个，从业人员 675.2 万人。对公共场所进行监督检查 173.5 万户次，依法查处案件 8.2 万件。

（三）生活饮用水卫生监督。2018 年，全国生活饮用水卫生（供水）被监督单位 8.0 万个，直接从事供、管水人员 44.5 万人。对生活饮用水卫生（供水）监督检查 13.4 万户次。全国涉及饮用水卫生安全产品被监督单位 5345 个，从业人员 11.4 万人。对涉及饮用水卫生安全产品进行监督检查 6470 户次。依法查处生活饮用水和涉及饮用水安全产品案件 4244 件。

（四）消毒产品和餐用具集中消毒卫生监督。2018 年，全国消毒产品被监督单位 5894 个，从业人员 8.75 万人。消毒产品监督检查 3.39 万户次，抽检 4037 件，合格率为 96.6%。

依法查处案件 1933 件。2018 年，全国餐具饮具集中消毒服务单位 4262 个，从业人员 4.4 万人。监督检查 9754 户次，依法查处案件 1298 件。

(五) 学校卫生监督。2018 年，全国被监督学校 19.7 万所，监督检查 27.2 万户次，查处案件 4854 件。

(六) 医疗机构职业卫生和放射卫生监督。截至 2018 年底，职业卫生实际监督 3392 户，监督覆盖率 78.4%，进行经常性监督 5616 户次。依法查处职业卫生案件 136 件。放射卫生实际监督 5.3 万户，监督覆盖率 86.0%，进行经常性监督 8.2 万户次。依法查处放射卫生案件 6159 件。

(七) 医疗卫生、血液安全和传染病防治卫生监督。2018 年，依法对医疗机构或医务人员作出卫生行政处罚 2.88 万件。行政处罚无证行医 1.92 万件。依法对采供血机构作出行政处罚 122 件。依法查处传染病防治案件 5.3 万件，其中依法作出卫生行政处罚案件 5.3 万件。

(八) 计划生育监督。2018 年，全国开展计划生育被监督单位 2.02 万个，计划生育监督检查 2.38 万户次，依法查处案件 1026 件。

九、人口家庭发展

(一) 全面两孩政策稳步实施。2018 年出生人口 1523 万人，二孩占比保持在 50% 左右，性别比继续稳步下降。妇幼健康服务积极推进，生育全程服务得到加强，母婴设施建设扎实推进，应配置母婴设施的公共场所配置率达到 88.3%，顺利完成阶段性目标，协调相关部门促进托育、学前教育、就业、住房、税收等相关经济社会政策与生育政策配套衔接。

(二) 计划生育服务管理改革深入推进。各地积极推动计划生育信息互联互通，开展网上登记、“多证合一”，一次登记、全程服务，网上生育登记率超过 90%，实现了“最多跑一次”。开展流动人口动态监测调查，积极推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化。

(三) 计划生育家庭奖励和扶助政策。2018 年计划生育家庭奖励和扶助“三项制度”共投入资金 190.1 亿元，比上年增加 31.6 亿元；计划生育家庭特别扶助制度受益 124.7 万人，西部地区“少生快富”工程受益 1.9 万户。

注解：

(1) 医疗卫生机构包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构、其他机构。

(2) 公立医院指经济类型为国有和集体办的医院（含政府办医院）。

(3) 民营医院指公立医院以外的其他医院，包括联营、股份合作、私营、台港澳投资和外国投资等医院。

(4) 基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心（站）、街道卫生院、乡镇卫生院、村卫生室、门诊部、诊所（医务室）。

(5) 专业公共卫生机构包括疾病预防控制中心、专科疾病防治机构、妇幼保健机构、健康教育机构、急救中心（站）、采供血机构、卫生计生监督机构、计划生育技术服务机构。

(6) 政府办医疗卫生机构指卫生、教育、民政、公安、司法、兵团等行政部门举办的医疗卫生机构。

(7) 中医类医疗卫生机构包括中医、中西医结合、民族医的医院、门诊部、诊所及科研机构。

(8) 卫生人员包括卫生技术人员、乡村医生和卫生员、其他技术人员、管理人员、工勤技能人员。按在岗职工数统计，包括在编、合同制、返聘和临聘半年以上人员。

(9) 卫生技术人员包括执业(助理)医师、注册护士、药师(士)、技师(士)、卫生监督员(含公务员中取得卫生监督员证书的人数)、其他卫生技术人员。

(10) 执业(助理)医师指取得医师执业证书且实际从事临床工作的人员,不含取得医师执业证书但实际从事管理工作的人员。

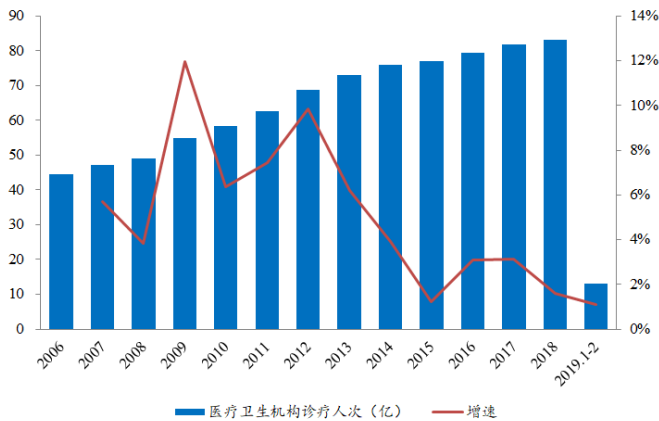
(11) 注册护士指取得注册护士证书且实际从事护理工作的人员,不含取得护士执业证书但实际从事管理工作的人员。

(12) 每千人口卫生技术人员数、执业(助理)医师数、注册护士数、全科医生数、专业公共卫生机构人员数、医疗卫生机构床位数按常住人口计算。

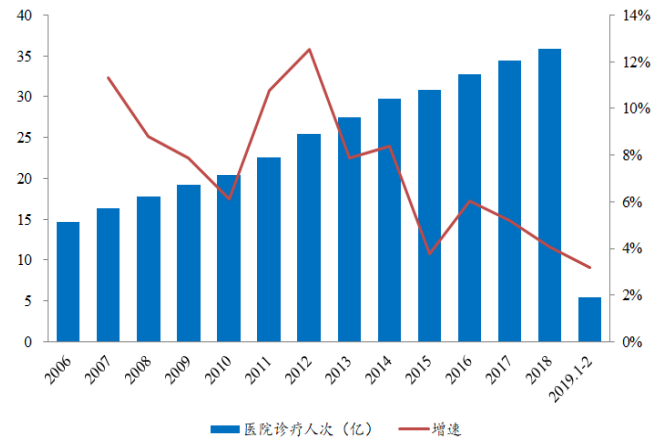
(13) 人均预期寿命指在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下,新出生的一批人平均可存活年数。数据测算以国家卫生健康委生命登记数据和国家统计局普查数据为依据。

【评】2018年卫生健康事业发展统计公报显示,我国医药卫生体制改革成效显著,疾病防控和医疗服务能力持续增强,中医药服务工作得到加强,城乡居民健康水平有所提高。卫生总费用方面,18年卫生总费用上升10.3%,增速略小于17年(11.3%),2018年全国卫生总费用预计达57998.3亿元,其中:政府卫生支出16390.7亿元(占28.3%),社会卫生支出24944.7亿元(占43.0%),个人卫生支出16662.9亿元(占28.7%),各部分比例大体变化不大;人均卫生总费用4148.1元,同比上升9.63%;卫生总费用占GDP百分比为6.4%。卫生资源方面,医疗卫生机构数量持续增长,18年末全国医疗卫生机构总数为99.74万个(+1.08万个,即比去年增加1.08万个),按机构类别划分,其中医院3.3万个(+1953个),公立医院1.20万个(-265个),民营医院2.10万个(+2218个),基层医疗卫生机构94.36万个(+1.06万个)。医疗服务方面,医院诊疗人次增速高于整体,民营医院诊疗人次增速较快。按机构类别划分,医院诊疗人次增速(+4.1%)高于医疗机构整体增速(1.6%),医院中,虽然公立医院诊疗人次(30.5亿)高于民营医院(5.3亿),但民营医院诊疗人次增速(+8.2%)高于公立医院(+3.4%),说明社会办医在国家政策的积极鼓励下正迅速发展。基层卫生服务方面,农村卫生与社区卫生共同建设。18年末全国共设有县级医院1.55万所、妇幼保健机构1907所、疾病预防控制中心2090所、卫生监督所1822所,设立社区卫生服务中心3.5万个。中医药服务方面,工作得到加强。18年末全国中医类医疗卫生机构总数6.07万个(+6495个),中医类医疗卫生机构床位123.4万,中医药卫生人员总数71.5万人(+5.1万)。中医类医疗卫生机构总诊疗人次10.7亿人次(+5.2%)。此外,城乡居民健康水平有所提高。居民人均预期寿命77.0岁(+0.3岁),孕产妇死亡率下降至18.3/10万(-1.3/10万),婴儿死亡率下降至6.1‰(-0.7‰)。

图：2006 年至今全国医疗卫生机构总诊疗人次变化情况



图：2006 年至今全国医院诊疗人次变化情况



资料来源：卫健委，中国银河证券研究院

资料来源：卫健委，中国银河证券研究院

2. 卫健委：关于开展城市医疗联合体建设试点工作的通知（2019/05/22）

<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3593g/201905/7968047177184923b682a48b2f2a97b9.shtml>

主要内容：

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为贯彻落实《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）等有关要求，**推进分级诊疗制度建设和医疗联合体（以下简称医联体）建设，构建优质高效的医疗卫生服务体系，逐步实现城市医联体网格化布局管理**，国家卫生健康委、国家中医药局决定开展城市医联体建设试点工作。现将《城市医疗联合体建设试点工作方案》（附件）印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。同时，就推荐试点城市提出如下要求：

一、候选城市基本条件

各省级卫生健康行政部门和中医药主管部门按照以下要求，在设区的地市中遴选推荐：

（一）**市委市政府高度重视**。市委市政府高度重视卫生健康事业发展和分级诊疗制度建设工作，部门间建立良好的协调机制，能够为城市医联体网格化建设创造良好的政策环境。

（二）**市域卫生健康工作具有较好基础**。城市规模适宜，市域内有较强实力的牵头医院和康复、护理等其他医疗机构，医疗资源相对充足、发展较为均衡，布局较为合理，有“分区包段”的地缘、资源基础。

（三）**具有工作基础**。按照国家卫生健康委和国家中医药局印发的《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》（国卫医发〔2018〕28号）要求，制定了本市医联体建设规划，启动城市医联体网格化布局管理工作，具有试点工作基础。

二、推荐程序

（一）**市级自评**。市级卫生健康行政部门、中医药主管部门对照候选城市基本条件进行自评，符合条件的，形成候选城市推荐材料，分别向省级卫生健康行政部门、中医药管理部门上报。

（二）**省级推荐**。省级卫生健康行政部门、中医药主管部门进行初审，按照推荐意向顺序填报《候选城市推荐表》，并报送国家卫生健康委。各省份推荐设区的地市不少于总地市

数的50%；北京、天津、上海、重庆4个直辖市可推荐市区纳入试点。

(三) 确定项目单位。由国家卫生健康委、国家中医药局根据医疗资源布局、群众看病就医需求等因素，结合地方意愿进行统筹规划，确定试点城市名单并向社会公布。

三、推荐工作要求

(一) 请省级卫生健康行政部门和中医药主管部门按照要求，组织做好试点城市推荐工作，认真审核报送材料，确保真实、有效。

(二) 请省级卫生健康行政部门和中医药主管部门收集、整理候选城市有关材料，由省级卫生健康行政部门统一汇总，于2019年5月31日前将加盖单位公章的材料报送国家卫生健康委医政医管局，同时将电子版发送至指定邮箱。

附件

城市医疗联合体建设试点工作方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》(国办发〔2017〕32号)等有关要求，**推进分级诊疗制度建设和医疗联合体(以下简称医联体)建设，构建优质高效的医疗卫生服务体系**，制定本方案。

一、总体要求

(一) 指导思想。全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，以及全国卫生与健康大会精神，坚持以人民为中心的发展思想，立足我国经济社会和医药卫生事业发展实际，以满足群众不断增长的医疗服务需求为目标，**以构建优质高效的医疗卫生服务体系、落实医疗卫生机构功能定位、提升区域服务能力、完善双向转诊机制为重点**，不断完善城市医联体组织管理模式、运行机制和激励机制，逐步建立不同级别、类别医疗卫生机构间目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制，推动构建分级诊疗制度，实现发展方式由以治病为中心向以人民健康为中心转变。

(二) 基本原则。

政府主导，统筹规划。坚持政府主导，根据区域医疗资源结构布局和群众健康需求，统筹规划城市医联体建设，充分整合区域医疗资源，形成城市医联体网格化布局管理。由医联体统筹网格内医疗资源，为网格内患者提供健康管理和疾病诊疗等服务。

资源下沉，能力提升。推进医联体内统一管理，发挥集约优势，推进区域医疗资源共享，提高医疗卫生服务体系整体能力与绩效。通过合作发展、技术帮扶、人才培养等手段，发挥医联体牵头医院对基层的技术辐射和带动作用。

创新机制，持续发展。坚持医疗、医保、医药联动改革，创新机制，逐步破除财政投入、医保支付、人事管理等方面的壁垒和障碍，优化资源结构布局，引导医联体内建立完善分工协作与利益共享机制，保障医联体持续健康发展。

(三) 工作目标。

到2019年底，100个试点城市全面启动城市医联体网格化布局与管理，每个试点城市至少建成一个有明显成效的医联体，初步形成以城市三级医院牵头、基层医疗机构为基础，康复、护理等其他医疗机构参加的医联体管理模式。

到2020年，100个试点城市形成医联体网格化布局，取得明显成效。区域医疗卫生服务能力明显增强，资源利用效率明显提升，医联体成为服务、责任、利益、管理共同体，形成有序的分级诊疗就医秩序。

二、试点城市范围

省级卫生健康行政部门会同省级中医药主管部门综合考虑城市医疗需求、医疗资源布局、地方积极性等因素，向国家卫生健康委和国家中医药局**推荐试点城市**。**国家卫生健康委和国家中医药局在省级推荐的基础上，遴选确定试点城市。**

三、组织管理

(一) 国家卫生健康委会同国家中医药局负责制订城市医联体试点工作方案并组织实施，建立完善城市医联体相关制度文件，对各地试点工作进行指导、监督。

(二) 各省级卫生健康行政部门(含中医药主管部门，下同)组织本省份城市医联体建设试点工作，制订工作方案，明确工作安排，对本省份试点工作进行指导、监督，定期向国家卫生健康委和国家中医药局报告工作进展情况等。

(三) 各试点城市卫生健康行政部门会同有关部门落实医联体建设试点工作要求，制订本市医联体网格化布局规划方案，细化试点工作方案并组织实施，督促医联体落实试点工作任务，及时发现并协调解决存在的问题，定期向国家和省级卫生健康行政部门报告工作进展情况。

(四) 医联体牵头医院应当成立专门工作小组，由院长任组长，分管院长任副组长，医务管理、护理管理、公共卫生管理、人事教育和经济管理等部门负责人，以及有关成员单位负责人任成员，负责制订医联体建设方案并实施，制订医联体章程，完善相关管理制度，组织对本医联体综合绩效进行评估，定期向相关卫生健康行政部门上报数据信息。

四、完善城市医联体网格化布局管理

各试点城市要按照《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》(国卫医发〔2018〕28号)要求，**加强统筹规划，加快推进城市医联体建设。**

(一) **网格化建设城市医联体。**每个试点城市根据地缘关系、人口分布、群众就医需求、医疗卫生资源分布等因素，将服务区域划分为若干个网格。整合网格内医疗卫生资源，组建由三级公立医院或者代表辖区医疗水平的医院牵头，其他若干家医院、社区卫生服务机构、护理院、专业康复机构等为成员的医联体，鼓励公共卫生机构参加，由医联体统筹负责网格内居民健康管理、疾病诊治、康复护理等工作，牵头单位负总责。原则上，医联体网格不要跨医保统筹区域。鼓励医联体间开展业务协作。牵头医院要主动吸引社会办医疗机构参加医联体，鼓励社会力量办医疗机构按照自愿原则参加医联体。

城市三级公立医院在做好医联体网格化管理的基础上，可通过托管等形式与区域内县级医院组建医联体，帮扶提升县级医院医疗服务能力与水平。代表国家、区域和省域医疗水平的医院主要组建专科联盟和远程医疗协作网，可跨区域与若干医联体建立合作关系，组建高层次、优势互补的医联体，辐射和带动区域内、区域间医疗服务能力提升和医疗服务同质化。鼓励中医医院牵头组建医联体，发挥中医药在治未病、疾病治疗和疾病康复中的重要作用。积极支持地市级妇幼保健院为龙头、县区级妇幼保健机构为骨干组建妇幼专科医联体。

(二) **完善城市医联体治理机制。**探索建立由地方党委、政府牵头，相关政府部门和利益相关方参与的管理委员会，统筹医联体规划建设、投入保障、项目实施、人事安排和考核监管等重大事项。由医联体负责医疗等日常业务管理。加强医联体党建工作，发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。

(三) 健全城市医联体保障机制。

1. **落实财政投入经费。**落实政府办医主体责任，根据医联体建设发展需要，加大财政投入力度，继续按照公立医院“六项投入”政策、中医医院投入倾斜政策、基层医疗卫生机构

的补偿政策和政府投入方式，按原渠道足额安排对医联体各医疗卫生机构的财政投入资金。鼓励探索推进基层医疗卫生机构补偿机制改革。

2.推进医保支付方式改革。积极推进以医联体为单元实行医保总额打包付费等支付方式改革，建立结余留用、超支合理分担机制，结余的医疗收入可用于开展业务工作和提高医务人员待遇，引导医联体规范诊疗行为，主动做好健康管理和疾病诊治工作，提高医保基金使用绩效。完善不同级别、不同类别医疗机构医保差异化支付政策。在医联体内同一次住院转诊连续计算起付线，引导群众基层就医。

3.推进医疗服务价格改革。按照总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位的原则，动态调整医疗服务价格，逐步理顺医疗服务比价关系，逐步提高医疗服务中技术劳务性收入的比重，调动医疗机构及医务人员积极性。做好与医保支付、医疗控费和财政投入等政策的衔接，确保医疗卫生机构良性运行、医保基金可承受、群众负担不增加。

4.推进人事薪酬制度改革。推进人事制度改革，探索实行医联体在编制总量内统筹使用编制。落实“两个允许”要求，建立符合医疗卫生行业特点和医联体发展要求的薪酬制度，合理确定和动态提升医务人员薪酬水平。医务人员收入由医联体自主分配，建立以岗位为基础，以绩效为核心，多劳多得、优绩优酬的内部分配机制。

5.做好药品耗材供应保障管理。建立医联体内统一药品耗材管理平台，以优先配备使用基本药物为引领，实现用药目录衔接、采购数据共享、处方自由流动、一体化配送支付。加强牵头医院对下级医疗机构用药指导，强化药品供应管理和短缺药品监测应对，逐步实现药品供应和药学服务同质化。

6.加强综合绩效考核。按照《关于印发医疗联合体综合绩效考核工作方案（试行）的通知》（国卫医发〔2018〕26号）有关要求，完善医联体综合绩效考核制度，以公益性为导向，突出职责履行、功能落实、医疗质量、公共卫生任务完成情况、费用控制、运行绩效和群众满意度等考核指标，由对单一医疗机构考核转变为对医联体综合绩效考核。考核结果与财政补助、医保偿付、薪酬总量等挂钩。在医联体内部考核时要坚持中西医并重，确保按中医医院特点和实际考核中医医院。

五、完善城市医联体运行管理机制

（一）加强医联体一体化管理。制订医联体章程，规定牵头医院与其他成员单位的责任、权利和义务，明确利益共享机制。按照精简、高效的原则，整合设置财务、人力资源、信息和后勤等管理中心，逐步实现医联体内行政管理、医疗业务、公共卫生服务、后勤服务、信息系统统一管理，统筹医联体内基础建设、物资采购和设备配置，主动控制运行成本。

（二）推动医联体资源整合共享。

1.共享医疗资源。鼓励由牵头医院设置或者社会力量举办医学影像、检查检验、病理诊断和消毒供应等中心，为医联体内各医疗机构提供同质化、一体化服务。在保障医疗质量的前提下，推进医联体内不同级别、类别医疗机构间检查检验结果互认，减轻患者就医负担。加强医联体内床位、号源、设备的统筹使用。

2.统筹人员调配。医联体内人员实行岗位管理，按照“按需设岗、竞聘上岗、人岗相适、以岗定薪”的原则，逐步实现医联体内人员统一招聘、培训、调配和管理。充分落实医联体在人员招聘、内设机构、岗位设置、中层干部聘任、收入分配、职称聘任等方面的自主权，促进人才向基层流动。

3.加强财务管理。医联体内设专门部门承担医联体财务管理、成本管理、预算管理、会计核算、价格管理、资产管理、会计监督和内部控制工作，逐步实现医联体内财务统一管理、

集中核算、统筹运营。加强医联体内审管理，自觉接受审计监督。

4.统一信息平台。推进医联体内各级各类医疗卫生机构信息系统的互联互通，实现电子健康档案和电子病历的连续记录，统一医联体内药品、医用耗材编码，逐步实现医联体内医疗卫生信息有效共享。完善医联体内分级诊疗信息平台，畅通双向转诊信息通道。推进互联网诊疗服务，发挥远程医疗作用，形成医联体网格内远程医疗服务网络，为基层提供远程影像、远程心电、远程会诊等服务，方便患者看病就医。

（三）完善医联体内分工协作机制。

1.推动落实急慢分治模式。医联体内各医疗机构落实自身功能定位。牵头医院主要承担区域内急危重症患者抢救和疑难复杂疾病诊治工作，提供日间手术、日间化疗等日间服务，提升服务效率，逐步减少常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者比例。主动将急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者及时转诊至下级医疗机构继续治疗和康复，加强医疗卫生与养老服务相结合，为患者提供一体化、便利化的疾病诊疗—康复—长期护理连续性服务。

2.落实防治结合要求。医联体牵头医院负总责，完善医防协同工作机制，做到防治服务并重。主动吸纳妇幼保健、慢病管理、康复护理等机构参加医联体，充分发挥专业机构的作用，推进疾病三级预防和连续管理。医联体内医院在做好疾病诊疗工作的基础上，指导基层医疗卫生机构落实公共卫生职能，注重发挥中医治未病优势作用，共同做好疾病预防、健康管理和健康教育等工作。

3.加强技术合作与业务协同。牵头医院要充分发挥技术辐射带动作用，加强对成员单位的指导，通过专科共建、教育培训协同合作、科研项目协作等多种方式，重点帮扶提升成员单位医疗服务能力与管理水平。牵头医院负责医联体内医疗质量管理，制订统一的医疗质量管理制度和标准，提升区域内医疗质量同质化水平。落实国家卫生健康委和国家中医药局制定的高血压、糖尿病等慢性疾病分级诊疗技术方案要求，制订双向转诊标准与规范，优化双向转诊流程，建立医联体内双向转诊绿色通道，逐步实现有序合理转诊。加强慢性疾病管理，探索制订一体化临床路径，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。

4.做实家庭医生签约服务。落实团队签约要求，由医联体内基层医疗卫生机构全科医师和医院专科医师组成团队，为网格内居民提供团队签约服务，形成全科与专科联动、签约医生与团队协同、医防有机融合的服务工作机制。根据网格内居民健康需求，设立针对普通人群和慢性病患者、妇女、儿童、老年人、残疾人、计划生育特殊家庭等重点人群的菜单式签约服务包，提供个性化签约服务。

六、工作安排

（一）准备阶段（2019年5-6月）。

- 1.国家卫生健康委会同国家中医药局印发城市医联体建设试点工作方案。
- 2.国家卫生健康委会同国家中医药局遴选确定试点城市名单。

（二）启动阶段（2019年6-7月）。

- 1.国家卫生健康委会同国家中医药局启动试点工作。
- 2.各省级卫生健康行政部门根据本方案要求，结合实际，制订工作方案，指导试点城市开展工作。

3.各试点城市卫生健康行政部门会同有关部门，结合本地实际，制订工作计划和具体实施方案，出台本市医联体网格化布局规划。

（三）实施阶段（2019年8月-2020年12月）。

1. 市级卫生健康行政部门组织开展工作，加强部门联动，形成政策合力，推进城市医联体建设。

2. 牵头医院和有关医疗机构落实工作任务，组建医联体，逐步建立分工协作机制。

3. 省级卫生健康行政部门对辖区内有关工作落实情况进行指导与评估，加快推进工作。

4. 国家卫生健康委同国家中医药局对各地工作进行抽查、评估，召开现场会，推广典型经验。

（四）评估总结。

1. 基线调查（2019年5-6月）：国家卫生健康委和国家中医药局对各试点城市医疗服务基本情况开展基线调查，掌握底数。

2. 中期评估（2020年1-3月）：国家卫生健康委和国家中医药局对试点工作开展中期评估，掌握工作进展情况，协调解决工作中的困难与问题。

3. 总结评估（2021年1-3月）：按照工作要求和目标，国家卫生健康委和国家中医药局对城市医联体建设工作开展总结评估。召开工作总结会议，推广有益经验。

七、组织保障

（一）加强组织领导。各地要进一步提高思想认识，把城市医联体建设作为完善我国医疗卫生服务体系、构建分级诊疗制度的重要内容，切实加强组织领导，建立部门协调推进机制，发挥政策叠加作用。主动协调有关部门争取支持政策，按时、保质完成工作任务。

（二）明确目标责任。要制订切实可行的实施方案，将此项工作与专科能力建设、基层服务能力提升等工作相结合，明确目标任务和时间进度，落实目标责任制，建立长效机制。加强对辖区内试点工作的指导，及时研究解决工作中遇到的困难和问题，完善配套政策，务求工作实效。

（三）加强督查评估。要通过调研、专项督查、定期评估等方式，及时掌握工作进展，指导各地有序推进工作。要建立试点效果评估机制和绩效考核方法，严格落实责任制和问责制。要及时总结推广有益经验，发挥典型带动作用，调动地方积极性。

（四）强化宣传培训。要对医疗机构管理人员和医务人员开展医联体建设有关政策培训，进一步统一思想、形成共识。加强政策宣贯和典型宣传，提高社会对医联体的认可度和支持度，营造良好社会氛围。

【评】医联体建设工作上升为国家层面的战略举措，有助于推进分级诊疗制度建设，构建优质高效的医疗卫生服务体系。《通知》指出，医联体建设工作于19年6-7月启动，19年8月-20年12月开展实施。国家卫健委和中医药局在省级推荐的基础上遴选确定试点城市。《通知》要求，完善城市医联体网格化布局管理，完善城市医联体治理机制，健全城市医联体保障机制。同时完善城市医联体运行管理机制，加强医联体一体化管理，推动医联体资源整合共享，完善医联体内分工协作机制。《通知》明确，到2019年底，100个试点城市全面启动城市医联体网格化布局与管理，每个试点城市至少建成一个有明显成效的医联体，初步形成以城市三级医院牵头、基层医疗机构为基础，康复、护理等其他医疗机构参加的医联体管理模式。到2020年，100个试点城市形成医联体网格化布局，取得明显成效。

3. 福建省：关于做好跟进落实国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知（2019/05/21）

http://wjw.fujian.gov.cn/xxgk/fgwj/zxwj/201905/t20190521_4880414.htm

主要内容：

各设区市卫健委、平潭综合实验区卫计局，省卫健委属各医疗单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院：

为贯彻落实《国家卫生健康委办公厅关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知》（国卫办医函〔2019〕77号）和《福建省人民政府办公厅关于印发福建省全面落实跟进国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知》（闽政办〔2019〕31号）要求，做好国家组织药品集中采购和使用中选药品的配备使用，切实降低群众药费负担，现将有关要求通知如下：

一、高度重视中选药品配备使用工作

党中央、国务院高度重视人民健康福祉。国家组织药品集中采购和使用试点是落实国务院“确保群众用上质优价廉的药品”要求的重要举措，是对既往药品集中采购制度的重大改革，也是我国医改深化发展的具体体现。全省各级卫生健康行政部门要牢固树立“四个意识”，高度重视中选药品的临床配备使用工作，加强指导和调度，稳妥推进试点。全省各公立医疗机构要充分认识国家组织药品集中采购和使用试点的重大意义，加强政策学习，切实履行责任，配备和合理使用中选药品，切实保证用量，进一步降低群众药费负担。

二、畅通优先使用中选药品的政策通道

省卫健委会同省医保局将中选药品采购基础量分解至省属公立医疗机构和各地市，各级卫生健康行政部门会同医保部门分解落实至各公立医疗机构，并组织所属公立医疗机构与中选生产企业及其确定的配送企业按中选价格、采购量签订三方带量购销合同，确保1年内完成约定的采购量。各级卫生健康行政部门要加强对公立医疗机构使用中选药品的指导和监督，指导公立医疗机构按照约定的采购量优先采购和使用中选药品。各公立医疗机构不得以费用控制、药占比和医疗机构用药品种规格数量要求等为由，影响中选药品的合理使用。各公立医疗机构要优化用药结构，及时将中选药品纳入药品处方集和基本用药供应目录，中选药品无须通过医院药事管理与药物治疗学委员会审核，可直接在省级平台进行采购。

三、加强对医务人员和患者宣传培训

各级卫生健康行政部门要会同医保、药监等部门，指导辖区内公立医疗机构积极开展医务人员宣传培训和举办仿制药一致性评价专题讲座，使医务人员了解国家组织药品集中采购和使用试点的政策意义，掌握药品合理使用的的基本原则和注意事项，提高合理使用水平。各公立医疗机构要做好临床风险评估、预案制定、用药情况监测及应急处置，要指导医务人员积极回应患者关切，对患者做好解释说明。

四、提高中选药品的合理使用水平

全省各医疗机构要严格落实《处方管理办法》《医疗机构药事管理规定》《医院处方点评管理规范（试行）》《医疗机构处方审核规范》及相关诊疗规范、用药指南，**严格落实按药品通用名开具处方的要求，确保在同等条件下优先选择使用中选药品**。充分发挥临床药师作用，加强处方审核和处方点评，切实保障患者用药安全。

五、建立完善相关激励机制和绩效考核制度

各级卫生健康行政部门要将公立医疗机构执行中选药品采购使用、妥善回应患者关切情况等分别纳入公立医院绩效考核体系和公立基层医疗机构综合激励考核体系，考核结果与公立医院院长年薪、工资总额及单位评优评先、人才评价挂钩。各医疗机构负责人应对本机构的中选药品的采购和使用、妥善回应患者关切情况承担领导责任，建立鼓励使用中选药品的激励机制和倾斜措施并纳入临床科室和医师绩效考核。

六、做好中选药品采购和使用情况监测

建立中选药品使用情况定期监测制度，国家短缺药品直报系统将开通中选药品使用监测功能模块（以下简称“直报系统”），全省各公立医疗机构要定期对本机构中选药品的采购和使用情况进行监测和分析，每月3日前登陆直报系统填报监测数据。各级卫生健康行政部门要及时掌握辖区内医疗机构工作进展，对可能存在或潜在的问题提前预警，必要时开展现场督查，确保试点工作顺利实施。

【评】福建省全省跟进落实“4+7”带量采购中选品种临床配备使用工作，中选品种无须过药事会审核可直接挂网，优先使用不受药占比、一品两规等影响。《通知》要求应高度重视中选药品配备使用工作，畅通优先使用中选药品的政策通道。公立医疗机构按照约定的采购量优先采购和使用中选药品，**不得以费用控制、药占比和用药品种规格数量要求等为由，影响中选药品的合理使用。**要优化用药结构，及时将中选药品纳入药品处方集和基本用药供应目录，**中选药品无须通过医院药事管理与药物治疗学委员会审核，可直接在省级平台进行采购。**同时，《通知》要求加强对医务人员和患者宣传培训，提高中选药品的合理使用水平，建立完善激励机制和绩效考核制度，考核结果与院长年薪、工资总额及单位评优评先、人才评价等挂钩。此外，《通知》强调要做好中选药品采购和使用情况监测，每月3日前登陆直报系统填报监测数据，必要时开展现场督查，确保试点工作顺利实施。

近期研究报告

1. 奇正藏药（002287）年报及一季报跟踪：期间费用拖累业绩，“一轴两翼三支撑”战略稳步推进-20190508
2. 安图生物（603658）一季报跟踪：业绩符合预期，化学发光保持高速增长-20190430
3. 昭衍新药（603127）一季报跟踪：扣非增速略低预期，无碍长期发展前景-20190430
4. 上海医药（601607）：工业保持快速增长，商业盈利有望改善-20190430
5. 柳药股份（603368）：业绩保持快速增长，盈利能力明显提升-20190430
6. 华东医药（000963）一季报点评：工业维持高增速，商业增速大幅回暖-20190430
7. 九州通（600998）一季报点评：收入稳定增长，当前估值处于历史低位-20190430
8. 爱尔眼科（300015）年报及一季报点评：业绩高速增长，未来成长空间广阔-20190429
9. 泰格医药（300347）年报及一季报跟踪：业绩表现持续亮眼，乘政策东风未来高成长性确定-20190429
10. 大参林（603233）年报跟踪：门店快速扩张，未来业绩有望释放-20190429
11. 九州通（600998）年报点评：经营性净现金流大幅改善，深耕基层安全垫厚实-20190426
12. 华兰生物（002007）一季报跟踪：业绩增速符合预期，看好全年高速增长-20190426
13. 健友股份（603707）年报及一季报深度跟踪：业绩略低于预期，持续看好长期高成长性-20190426
14. 天士力（600535）年报暨一季报点评：工业增速暂时放缓，未来研发仍然可观-20190425
15. 凯莱英（002821）一季报跟踪：业绩如期高速增长，持续看好长期发展前景-20190425
16. 医药生物行业点评：主动公募 19Q1 医药持仓比重持平，集中度微降-20190423
17. 华东医药（000963）年报点评：工业高速增长，研发有序推进，当前显著低估-20190422
18. 恒瑞医药（600276）一季报跟踪：业绩保持稳健较快增长，研发投入持续加大-20190419
19. 长春高新（000661）一季报跟踪：业绩表现持续靓丽，生长激素保持高速增长-20190419
20. 上海医药（601607）年报跟踪：收入增速回暖，利润有望反弹-20190410

股东大会时间披露

表 9: 股东大会时间披露

公司	事件	时间	公司	事件	时间
福瑞股份(300049.SZ)	年度股东大会	2019/5/24	*ST 百花(600721.SH)	年度股东大会	2019/5/30
天坛生物(600161.SH)	年度股东大会	2019/5/24	吉药控股(300108.SZ)	股东大会	2019/5/30
海南海药(000566.SZ)	年度股东大会	2019/5/24	江苏吴中(600200.SH)	股东大会	2019/5/31
未名医药(002581.SZ)	年度股东大会	2019/5/24	青海春天(600381.SH)	年度股东大会	2019/5/31
中牧股份(600195.SH)	年度股东大会	2019/5/24	人民同泰(600829.SH)	股东大会	2019/5/31
司太立(603520.SH)	年度股东大会	2019/5/24	康泰生物(300601.SZ)	年度股东大会	2019/5/31
老百姓(603883.SH)	年度股东大会	2019/5/24	赛隆药业(002898.SZ)	年度股东大会	2019/5/31
天士力(600535.SH)	年度股东大会	2019/5/24	仁和药业(000650.SZ)	年度股东大会	2019/5/31
益佰制药(600594.SH)	年度股东大会	2019/5/24	博腾股份(300363.SZ)	年度股东大会	2019/5/31
尚荣医疗(002551.SZ)	年度股东大会	2019/5/27	翰宇药业(300199.SZ)	年度股东大会	2019/5/31
以岭药业(002603.SZ)	年度股东大会	2019/5/27	美年健康(002044.SZ)	股东大会	2019/6/3
花园生物(300401.SZ)	股东大会	2019/5/27	南卫股份(603880.SH)	股东大会	2019/6/3
黄山胶囊(002817.SZ)	年度股东大会	2019/5/28	金城医学(603882.SH)	年度股东大会	2019/6/3
冠昊生物(300238.SZ)	年度股东大会	2019/5/28	沃森生物(300142.SZ)	年度股东大会	2019/6/4
普洛药业(000739.SZ)	股东大会	2019/5/28	凯莱英(002821.SZ)	股东大会	2019/6/5
山大华特(000915.SZ)	股东大会	2019/5/28	莱茵生物(002166.SZ)	股东大会	2019/6/5
开开实业(600272.SH)	年度股东大会	2019/5/28	联环药业(600513.SH)	股东大会	2019/6/5
览海投资(600896.SH)	年度股东大会	2019/5/28	浙江医药(600216.SH)	年度股东大会	2019/6/5
马应龙(600993.SH)	年度股东大会	2019/5/28	华东医药(000963.SZ)	年度股东大会	2019/6/6
片仔癀(600436.SH)	年度股东大会	2019/5/28	科华生物(002022.SZ)	年度股东大会	2019/6/6
天药股份(600488.SH)	股东大会	2019/5/28	英特集团(000411.SZ)	股东大会	2019/6/6
华润双鹤(600062.SH)	年度股东大会	2019/5/29	国新健康(000503.SZ)	年度股东大会	2019/6/6
常山药业(300255.SZ)	股东大会	2019/5/29	司太立(603520.SH)	股东大会	2019/6/6
九芝堂(000989.SZ)	年度股东大会	2019/5/29	塞力斯(603716.SH)	股东大会	2019/6/6
健民集团(600976.SH)	股东大会	2019/5/29	普利制药(300630.SZ)	股东大会	2019/6/6
鲁抗医药(600789.SH)	年度股东大会	2019/5/29	华大基因(300676.SZ)	股东大会	2019/6/6
山东药玻(600529.SH)	股东大会	2019/5/29	吉药控股(300108.SZ)	股东大会	2019/6/10
泰合健康(000790.SZ)	股东大会	2019/5/30	紫鑫药业(002118.SZ)	股东大会	2019/6/11
丽珠集团(000513.SZ)	年度股东大会	2019/5/30	棒杰股份(002634.SZ)	股东大会	2019/6/11
丰原药业(000153.SZ)	年度股东大会	2019/5/30	太安堂(002433.SZ)	股东大会	2019/6/12
康惠制药(603139.SH)	年度股东大会	2019/5/30	同仁堂(600085.SH)	年度股东大会	2019/6/12

资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

评级标准

银河证券行业评级体系：推荐、谨慎推荐、中性、回避

推荐：是指未来 6-12 个月，行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）超越交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报 20%及以上。该评级由分析师给出。

谨慎推荐：行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）超越交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报。该评级由分析师给出。

中性：行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）与交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报相当。该评级由分析师给出。

回避：行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）低于交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报 10%及以上。该评级由分析师给出。

银河证券公司评级体系：推荐、谨慎推荐、中性、回避

推荐：是指未来 6-12 个月，公司股价超越分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报 20%及以上。该评级由分析师给出。

谨慎推荐：是指未来 6-12 个月，公司股价超越分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报 10%-20%。该评级由分析师给出。

中性：是指未来 6-12 个月，公司股价与分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报相当。该评级由分析师给出。

回避：是指未来 6-12 个月，公司股价低于分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报 10%及以上。该评级由分析师给出。

王晓琦、余宇，生物医药行业分析师。本人具有中国证券业协会授予的证券投资咨询执业资格并注册为证券分析师，本人承诺，以勤勉的职业态度，独立、客观地出具本报告。本报告清晰准确地反映本人的研究观点。本人不曾因，不因，也将不会因本报告中的具体推荐意见或观点而直接或间接受到任何形式的补偿。本人承诺不利用自己的身份、地位和执业过程中所掌握的信息为自己或他人谋取私利。

免责声明

本报告由中国银河证券股份有限公司（以下简称银河证券，银河证券已具备中国证监会批复的证券投资咨询业务资格）向其机构或个人客户（以下简称客户）提供，无意针对或打算违反任何地区、国家、城市或其它法律管辖区域内的法律法规。除非另有说明，所有本报告的版权属于银河证券。未经银河证券事先书面授权许可，任何机构或个人不得更改或以任何方式发送、传播或复印本报告。

本报告所载的全部内容只提供给客户做参考之用，并不构成对客户的投资建议，并非作为买卖、认购证券或其它金融工具的邀请或保证。银河证券认为本报告所载内容及观点客观公正，但不担保其内容的准确性或完整性。客户不应单纯依靠本报告而取代个人的独立判断。本报告所载内容反映的是银河证券在最初发表本报告日期当日的判断，银河证券可发出其它与本报告所载内容不一致或有不同结论的报告，但银河证券没有义务和责任去及时更新本报告涉及的内容并通知客户。银河证券不对因客户使用本报告而导致的损失负任何责任。

银河证券不需要采取任何行动以确保本报告涉及的内容适合于客户。银河证券建议客户如有任何疑问应当咨询证券投资顾问并独自进行投资判断。本报告并不构成投资、法律、会计或税务建议或担保任何内容适合客户，本报告不构成给予客户个人咨询建议。

本报告可能附带其它网站的地址或超级链接，对于可能涉及的银河证券网站以外的地址或超级链接，银河证券不对其内容负责。本报告提供这些地址或超级链接的目的纯粹是为了客户使用方便，链接网站的内容不构成本报告的任何部份，客户需自行承担浏览这些网站的费用或风险。

银河证券在法律允许的情况下可参与、投资或持有本报告涉及的证券或进行证券交易，或向本报告涉及的公司提供或争取提供包括投资银行业务在内的服务或业务支持。银河证券可能与本报告涉及的公司之间存在业务关系，并无需事先或在获得业务关系后通知客户。

银河证券无需因接收人收到本报告而视其为客户。本报告是发送给银河证券客户的，属于机密材料，只有银河证券客户才能参考或使用，如接收人并非银河证券客户，请及时退回并删除。

所有在本报告中使用的商标、服务标识及标记，除非另有说明，均为银河证券的商标、服务标识及标记。

银河证券版权所有并保留一切权利。

联系

中国银河证券股份有限公司 研究院

深圳市福田区金田路 3088 号中州大厦 20 层
上海浦东新区富城路 99 号震旦大厦 31 层
北京市西城区金融街 35 号国际企业大厦 C 座
公司网址：www.chinastock.com.cn

机构请致电：

深广地区：崔香兰 0755-83471963 cuixianglan@chinastock.com.cn
上海地区：何婷婷 021-20252612 hetingting@chinastock.com.cn
北京地区：耿尤繇 010-66568479 gengyouyou@chinastock.com.cn