

医药生物

比对 19 版医改重点工作任务，探政策风向变化

国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革 2019 年重点工作任务》。我们详细比对了 2019 版医改重点任务 and 2018 下半年的版本(详细对比见后文)，认为当前医改的政策方向上更加聚焦、更加明确，其中，**医保支付的腾笼换鸟以及分级诊疗是两大最为明确的政策方向**：

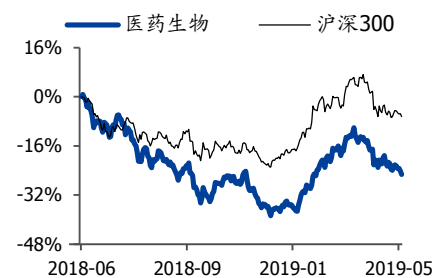
- **医保支付的腾笼换鸟**：**1) “腾笼”，挤压流通环节的价格水分**：从药品上来看，带量采购的方向已经明确，这次将高度上升至由国务院医改领导小组秘书处负责，“制定以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医改的政策文件”、“扎实推进国家组织药品集中采购和使用试点……开展试点评估，认真总结试点经验，及时全面推开。”；**而从耗材上来看，有复制药品改革思路的迹象**，“改革完善医用耗材采购政策”、“取消公立医疗机构医用耗材加成”。**2) “换鸟”，调整医疗服务价格以及医生薪酬体系**，19 版医改重点工作任务首次提出“制定公立医院薪酬制度改革的指导性文件”、“推动使人员经费支出占公立医院业务支出的比例达到合理水平”。**3) 在医保的改革上，首次提出了“制定改进职工医保个人账户政策文件”，以及 DRGs 试点继续出现在重点工作任务上**；**4) 在医保的补充上，继续强调发展商业健康险**。
- **分级诊疗**：在 19 版医改重点工作任务中，分级诊疗已经明显形成了完善的政策框架体系。鼓励民营医院与公立基层医院的发展，用“互联网+”作为抓手，以医联体作为分级诊疗的目标：**1) 鼓励民营医院**：“持续深化卫生健康领域‘放管服’改革，优化审批服务，清理歧视性政策，对社会办医疗机构一视同仁对待并给予扶持。”；**2) 鼓励公立基层医院的发展**：“以学科建设为重点，提升 500 家县医院和 500 家县中医院综合能力”；**3) 用“互联网+”为抓手**：“制定互联网诊疗收费和医保支付的政策文件”、“组织开展“互联网+医疗健康”省级示范区建设”；**4) 以医联体作为分级诊疗的目标**：“制定医疗联合体管理办法”、“重点在 100 个城市建设城市医疗集团，在 500 个县建设县域医疗共同体”。

投资方向上仍然建议关注不受政策影响的高景气细分领域。当前医药行业的政策大周期处于新一轮的医保控费期，但各细分领域受到的影响各不相同：**1) 创新药受政策鼓励**；**2) 非医保影响的细分领域受政策影响较小**；**3) 挤出从辅助用药、仿制药乃至耗材的价格水分是大势所趋**。在投资上，我们维持一直以来的观点，**建议重点关注不受政策影响的高景气细分领域**。

风险提示。负向政策持续超预期，行业增速不及预期

增持（维持）

行业走势



作者

分析师 缪牧一

执业证书编号：S0680519010004

邮箱：miaomuyi@gszq.com

分析师 张金洋

执业证书编号：S0680519010001

邮箱：zhangjy@gszq.com

相关研究

- 1、《医药生物：科创板即将到来，创新药服务商热度不减》2019-06-02
- 2、《医药生物：FDA 首次大麻产品公开听证会点评》2019-06-02
- 3、《医药生物：贸易摩擦带来上车机会，坚定看好注射剂国际化》2019-05-26



图表 1: 2019 版医改重点工作任务与 2018 版本详细对比

政策方向	2019 年	2018 年	点评
药品	<p>3.发布鼓励仿制的药品目录。(国家卫生健康委负责,2019年6月底前完成)</p> <p>5.制定以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医改的政策文件。(国务院医改领导小组秘书处负责,2019年9月底前完成)</p> <p>6.制定医疗机构用药管理办法。(国家卫生健康委负责,2019年9月底前完成)</p> <p>19.加强癌症防治,推进预防筛查和早诊早治,加快境内外抗癌新药注册审批,畅通临床急需抗癌药临时进口渠道。做好地方病、职业病、艾滋病、结核病等防治工作。(国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、海关总署、国家中医药局、国家药监局等负责)</p> <p>20.扎实推进国家组织药品集中采购和使用试点,加强对中标药品质量、试点地区公立医疗机构优先使用和药款结算、中标药品及原料药生产的监测,做好保证使用、确保质量、稳定供应、及时回款等工作。开展试点评估,认真总结试点经验,及时全面推开。(工业和信息化部、国家卫生健康委、国家医保局、国家药监局分别负责,分别负责为各部门按职责分别牵头,下同)</p> <p>25.完善短缺药品监测预警机制,对临床必需、易短缺、替代性差等药品,采取强化储备、统一采购、定点生产等方式保障供应。总结评估地方体现药事服务价值的探索和做法。(国家发展改革委、工业和信息化部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局分别负责,国家药监局等参与)</p> <p>26.巩固完善国家基本药物制度,以省为单位明确各级各类公立医疗机构基本药物使用比</p>	<p>23.调整国家基本药物目录,制定完善国家基本药物制度的指导性文件,推动优先使用基本药物。(国家卫生健康委、财政部、国家医保局、国家药监局负责)</p> <p>24.配合抗癌药降税政策,推进各省(自治区、直辖市)开展医保目录内抗癌药集中采购,对医保目录外的独家抗癌药推进医保准入谈判。开展国家药品集中采购试点,明显降低药品价格。有序加快境外已上市新药在境内上市审批。(国家医保局、国家卫生健康委、国家药监局负责)</p> <p>25.将鼓励仿制的药品目录内的重点化学药品、生物药品关键共性技术研究列入国家相关科技计划 2018 年度项目。(科技部、国家卫生健康委负责)</p> <p>27.加强全国短缺药品供应保障监测预警,建立短缺药品及原料药停产备案制度,合理确定储备规模,完善储备管理办法,建立储备目录的动态调整机制。建设国家、省两级短缺药品多源信息采集和供应业务协同应用平台。将短缺药供应保障能力提升项目列入支持重点。继续实施临床必需、用量小、市场供应短缺药品定点生产试点工作,组织开展小品种药(短缺药)集中生产基地建设。(工业和信息化部、国家卫生健康委、国务院国资委、国家药监局分别负责)</p> <p>28.制定零售药店分类分级管理的指导性文件,支持零售药店连锁发展,允许门诊患者自主选择医疗机构或零售药店购药。(商务部、国家卫生健康委、国家医保局、国家药监局负责)</p>	<p>药品通过带量采购的方式挤压流通环节水分的政策思路已经非常明确</p>

例，建立优先使用激励和约束机制。（国家卫生健康委、国家医保局等负责）完善医保药品目录动态调整机制，将基本药物目录内符合条件的治疗性药品按程序优先纳入医保目录范围。把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保报销。（国家医保局负责）

4. 制定进一步规范医用耗材使用的政策文件。（国家卫生健康委负责，2019年8月底前完成）

耗材

24. 制定医疗器械唯一标识系统规则。逐步统一全国医保高值医用耗材分类与编码。**对单价和资源消耗占比相对较高的高值医用耗材开展重点治理。改革完善医用耗材采购政策。**（国家卫生健康委、国家医保局、国家药监局分别负责）**取消公立医疗机构医用耗材加成**，完善对公立医疗机构的补偿政策，妥善解决公立医疗机构取消医用耗材加成减少的合理收入的补偿问题。（国家医保局、国家卫生健康委、财政部负责）

26. 制定治理高值医用耗材和过度医疗检查的改革方案。（国家医保局、国家卫生健康委负责）制定医疗器械编码规则，探索实施高值医用耗材注册、采购、使用等环节规范编码的衔接应用。（国家药监局、国家卫生健康委、国家医保局负责）推进医疗器械国产化，促进创新产品应用推广。（工业和信息化部、国家发展改革委、国家卫生健康委、国家药监局负责）

耗材“零加成”与耗材采购政策改革，有复制药品政策思路的迹象

8. 制定深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见。（人力资源社会保障部负责，2019年9月底前完成）

公立医院改革

10. 制定二级及以下公立医疗机构绩效考核办法。（国家卫生健康委负责，2019年11月底前完成）

11. 制定加强医生队伍管理的办法。（国家卫生健康委负责，2019年11月底前完成）

5. 探索和推动疾控机构、县级妇幼保健机构体制机制创新，深化基层医疗卫生机构综合改革，落实财政保障政策，落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”（“两个允许”）的要求。根据不同医疗卫生机构实际情况，有针对性地完善薪酬分配政策，推动医务人员薪酬达到合理水平。（财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委分别负责，分别负责为各部门按职责分别牵头，下同）

6. 完善医疗卫生县乡一体化、乡村一体化管理，推动县域综合改革。可对基层医务人员实行县管乡用。（国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、农业农村部、国家中医药局分别负责）

8. 深化医疗服务价格改革。研究出台具体措施，推动各地按照“腾空间、调结构、保衔接”的思路，加快建立以成本和收入结构变化为基础、及时灵活的价格动态调整机制，通过规范诊疗行为，降低药品、医用耗材等费用腾出空间，优化调整医疗服务价格，重点优化调整体现医

“换鸟”上有了一定实质性的进展，首次提出薪酬制度改革的指导性文件以及让人员经费占公立医院业务支出的比例达到合理水平。

13.制定公立医院薪酬制度改革的指导性文件。(人力资源社会保障部负责,2019年12月底前完成)

17.加大对医疗机构开展公共卫生服务的支持力度,建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制。(财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)评估基本公共卫生服务项目实施情况,推动提高资金使用效益。(国家卫生健康委、财政部负责)

21.督促指导各地建立有利于理顺比价关系、优化收入结构的公立医院医疗服务价格动态调整机制。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。(国家医保局、国家卫生健康委、国家中医药局负责)深入推进公立医院薪酬制度改革,落实“两个允许”要求,推动使人员经费支出占公立医院业务支出的比例达到合理水平。(人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局负责)

22.持续深化公立医院综合改革,继续开展示范和效果评价工作。在部分医院推进建立健全现代医院管理制度试点。(国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局负责)完善公立医院政府投入政策。根据公立医院综合改革评价结果等因素分配中央财政相关补助资金。(财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

23.建立全国公立医院绩效考核信息系统,按照属地原则,全面开展三级公立医院绩效考核工作,考核结果以适当方式向社会公布。推动开展二级及以下公立医疗机构绩效考核

务人员技术劳务价值的价格,降低大型医用设备检查治疗和检验等价格。加快审核新增医疗服务价格项目。允许地方采取适当方式有效体现药事服务价值。(国家医保局、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

12.开展建立健全现代医院管理制度试点。及时总结推广医院科学化、精细化、信息化管理经验做法。(国家卫生健康委、国家中医药局负责)推进医院章程制定,到2018年底,各省份选择辖区内20%的二级、三级公立医院和10%的社会力量举办的非营利性医院开展制定章程的试点工作。建立健全公立医院全面预算管理、成本管理、财务报告、信息公开以及内部和第三方审计机制。所有三级医院全面落实总会计师制度。(国家卫生健康委、财政部、国家中医药局负责)

13.加强公立医院党的建设和行业党建工作指导。(国家卫生健康委、中央组织部、教育部、国家中医药局负责)

14.推动国有企业办医疗机构改革。(国务院国资委、国家卫生健康委负责)推进军队医院参与驻地城市公立医院综合改革,构建军民深度融合医疗服务体系。(中央军委后勤保障部卫生局、国家卫生健康委负责)

15.继续开展公立医院综合改革效果评价考核,根据考核结果分配补助资金。(国家卫生健康委、财政部分别负责)

29.建立完善医疗卫生行业综合监管的协调机制和督察机制。(国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局等部门负责)

工作。加强医疗机构用药管理，按照能口服不肌注、能肌注不输液的要求，规范药品使用。（国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局负责）

35.深入实施进一步改善医疗服务行动计划，至少50%的二级以上医院提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。启动社区医院建设试点。（国家卫生健康委、国家中医药局负责）

36.统筹推进县域综合医改，加强医疗、医保、医药及公共卫生等改革集成创新，综合医改试点省份要选择1—2个改革意识强、基础条件好的县（市、区）开展试点。提出建立中国特色优质高效医疗卫生服务体系方案。（国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局、国家药监局等负责）

14.制定改进职工医保个人账户政策文件。（国家医保局负责，2019年12月底前完成）

15.制定医疗保障基金使用监管条例。（国家医保局负责，2019年12月底前报送国务院）

27.加快推进医保支付方式改革，开展按疾病诊断相关分组付费试点，继续推进按病种为主的多元复合式医保支付方式改革。扩大长期护理保险制度试点。（国家医保局、财政

30.建立健全医疗卫生行业信用机制、综合监管结果协同运用机制和黑名单制度。（国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局等部门负责）

31.建立健全各级各类医疗卫生机构管理制度。全面开展各级各类公立医疗卫生机构绩效考核，原则上按年度进行，考核结果向同级政府报告，与医疗卫生机构财政补助、薪酬总体水平、负责人晋升和奖惩等挂钩，并以适当方式向社会公开。综合医改试点省份选择1—2个地市开展公立医疗卫生机构绩效考核试点，对考核结果进行排名。（国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局等部门负责）

32.加强综合监管体制机制改革创新，对全国10%的卫生健康领域被监督单位开展国家监督抽查。在全国推广实施医疗卫生机构传染病防治分类监督综合评价。加强中医药监督执法。（国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、国家药监局负责）

45.实施新一轮改善医疗服务行动计划。（国家卫生健康委、国家中医药局负责）

17.提高基本医保和大病保险保障水平，居民基本医保人均财政补助标准再增加40元，一半用于大病保险。同步提高个人缴费标准。（财政部、税务总局、国家医保局分别负责，银保监会参与）扩大职工医疗互助覆盖面，促进医疗互助健康发展。（全国总工会负责）

18.深化医保支付方式改革。在全国全面推开按病种付费改革，统筹基本医保和大病保险，逐步扩大按病种付费的病种数量。开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费试点。促进医保支付、医疗服务价格、药品流通、人事薪酬等政策衔接。（国家医保局、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局负责）

19.全面落实异地就医结算政策，扩大定点机构覆盖面。（国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责）

提出制定改进职工医保个人账户的政策文件，但是在方向没有明确提出，会不会渐进式取消尚待明确；DRGs继续是重点工作任务

医保

部、国家卫生健康委、国家中医药局等负责) 加快发展商业健康保险, 完善商业健康保险监管制度。(银保监会负责) 抓紧落实和完善跨省异地就医直接结算政策, 尽快使异地就医患者在所有定点医院能持卡看病、即时结算, 切实便利流动人口和随迁老人。(国家医保局、财政部负责)

20. 强化医保对医疗行为的监管, 采取措施着力解决“挂床”住院、骗保等问题, 科学控制医疗费用不合理增长。(国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

21. 发展商业健康保险。(银保监会负责) 完善以政府购买服务方式引导具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保的经办服务。(国家医保局、银保监会负责)

22. 探索建立长期护理保险制度。(国家医保局负责)

2. 制定促进社会办医持续健康规范发展的政策文件。(国家卫生健康委、国家发展改革委共同负责, 2019年6月底前完成)

7. 制定互联网诊疗收费和医保支付的政策文件。(国家医保局负责, 2019年9月底前完成)

12. 制定医疗联合体管理办法。(国家卫生健康委负责, 2019年11月底前完成)

28. 稳步推进国家医学中心和区域医疗中心建设, 选择高水平医院支持建设区域医疗中心, 促进资源优化配置, 提升中西部优质医疗资源短缺地区等相关区域医疗服务水平。在区域医疗中心开展医药卫生体制综合改革, 大胆探索管理体制和运行机制创新, 各相关部门要大力支持。(国家发展改革委、国家卫生健康委、国务院医改领导小组办公室分别负责, 教育部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局等参与)

29. 以学科建设为重点, 提升500家县医院和500家县中医院综合能力。(国家卫生健康委、国家发展改革委、国家中医药局负责)

2. 完善医保支付、人事管理、服务价格、财政投入等配套措施, 促进医疗联合体建设和远程医疗服务。(国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局负责)

3. 及时总结地方经验, 指导各地完善不同级别医疗机构医疗服务价格、医保支付等政策, 拉开报销比例, 引导合理就医。(国家医保局、国家卫生健康委负责) 加强健康教育和科普宣传, 引导群众树立科学就医观念。(国家卫生健康委负责)

4. 推进家庭医生签约服务, 完善激励机制, 落实保障政策, 加强考核评价, 优先做好重点人群签约服务, 做实做细服务。(国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局、中国残联负责)

7. 开展优质服务基层行活动, 加强基层医疗卫生机构标准化建设, 进一步完善基层医疗卫生机构质量管理体制机制。(国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、国家中医药局负责)

34. 围绕区域重点疾病, 以学科建设为抓手, 在全国建立若干高水平的区域医疗中心和专科联盟, 促进优质医疗资源均衡布局。(国家发展

分级诊疗的政策组合拳已经明确, 鼓励民营医院与公立基层医院的发展, 用“互联网+”作为抓手, 以医联体作为分级诊疗的目标

分级诊疗&“互联网+”社会化办医

指导各地以病种为抓手，明确不同级别和类别医疗机构的职责和功能定位，建立分工协作机制，促进分级诊疗。推动三级医院主动调整门诊病种结构，逐步扩大日间手术病种。

(国家卫生健康委、国家中医药局等负责)

重点在 100 个城市建设城市医疗集团，在 500 个县建设县域医疗共同体。引导医疗联合体特别是医疗共同体有序发展，鼓励包括社会办医疗机构在内的各级各类医疗机构平等参与和适度竞争，促进优质医疗资源下沉，避免大医院“跑马圈地”、“虹吸”患者等问题。开展医疗联合体建设情况评估。(国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、国务院医改领导小组办公室负责)

30.持续深化卫生健康领域“放管服”改革，优化审批服务，清理歧视性政策，对社会办医疗机构一视同仁对待并给予扶持。鼓励支持社会力量开办诊所，加大政府购买服务力度。加强医疗卫生全行业监管，确保医疗质量安全。(国家卫生健康委、国家发展改革委、国家中医药局等负责)

31.组织开展“互联网+医疗健康”省级示范区建设，支持先行先试、积累经验。继续推进全民健康信息国家平台和省统筹区域平台建设。改造提升远程医疗网络。指导地方有序发展“互联网+医疗健康”服务，确保医疗和数据安全。及时总结评估“互联网+护理服务”试点工作，尽快形成规范健全的制度。深入推进基层中医馆信息平台建设。(国家发展改革委、工业和信息化部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局分别负责，银保监会参与)

改革委、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

37.人均基本公共卫生服务经费补助标准提高至 55 元，新增经费主要用于基本公共卫生服务项目的提质扩面。(财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)优化国家基本公共卫生服务项目，提高服务质量。(国家卫生健康委、财政部负责)

47.促进社会办医加快发展。优化社会办医疗机构跨部门审批工作。允许公立医院与民营医院合作，通过医疗联合体、分级诊疗等形式带动支持社会办医发展。制定促进诊所发展的指导性文件，修订诊所基本标准，在部分城市开展诊所建设试点。(国家发展改革委、国家卫生健康委分别负责，财政部、银保监会、国家中医药局参与)开展中医诊所备案。(国家中医药局负责)

48.积极稳妥推进医师多点执业，完善备案制，加快推动医疗责任险发展，同步完善监管机制。引导和规范护士多点执业、“互联网+”护理服务等新模式新业态探索发展。(国家卫生健康委、国家发展改革委、人力资源社会保障部、银保监会、国家中医药局负责)

49.促进“互联网+医疗健康”发展。推进智慧医院和全民健康信息平台建设，加快推动医疗机构之间实现诊疗信息共享。(国家卫生健康委、国家发展改革委、国家中医药局负责)制定远程医疗服务管理规范。(国家卫生健康委负责)健全互联网诊疗收费政策，进一步完善医保支付政策，逐步将符合条件的互联网诊疗服务纳入医保支付范围。(国家医保局、国家

卫生健康委、国家中医药局负责)大力推广分段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。推动重点地区医疗健康领域公共信息资源对外开放。开展智慧健康养老服务试点示范项目。推进健康医疗大数据中心与产业园建设国家试点。(国家卫生健康委、国家发展改革委、工业和信息化部、国家中医药局负责)

50.医教协同深化医学教育改革。落实和完善卫生人才培养规划和相关政策,健全住院医师规范化培训和继续教育制度。(国家卫生健康委、教育部、人力资源社会保障部、国家中医药局负责)推进全科医生培养与使用激励机制改革,加强全科医生、儿科医生队伍建设,扩大全科医生特岗计划实施范围,继续开展县乡村卫生人员能力提升培训,全面推开乡村全科执业助理医师资格考试,开展中医医术确有专长人员医师资格考核,深化卫生职称改革。(国家卫生健康委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、海关总署、国家中医药局负责)继续实施农村订单定向医学生免费培养工作,加强全科医学师资培训。(教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

1.制定关于实施健康中国行动的意见、健康中国行动(2019—2030年)、健康中国行动组织实施方案。(国家卫生健康委负责,2019年6月底前完成)

16.实施健康中国行动,动员个人、政府和社会共同普及健康知识,开展健康促进,努力让群众不得病、少得病、延长健康寿命。(国家卫生健康委、各相关部门负责,排在第一位的为牵头部门,下同)

"健康中国" &
疾病防控

18.加快推进疾病预防控制体系改革,完善各级疾病预防控制机构功能定位,持续推进妇幼保健机构和血站服务体系机制创新,深化基层运行机制改革,允许有条件的地方既实行财政全额保障政策,又落实“两个允许”要求,逐步建立保障与激励相结合的运行新机制。加强疫苗接种管理,严格落实“三查七对”等操作规程。(国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、海关总署、国家中医药局负责)

34.支持中医药事业传承创新发展,发挥中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复中的

35.完善国民健康政策,普及健康知识,开展健康促进,完善健康保障,增强个人健康责任意识,努力让群众不得病、少得病、延长健康寿命。(国家卫生健康委、教育部、财政部、体育总局等部门负责)

38.构建慢性病防治结合工作机制,加强慢性病防治机构和队伍能力建设,推动医疗机构提供健康处方。(国家卫生健康委负责)

39.推进实施全民健康保障工程建设规划,加强县级医院以及妇幼健康、疾病预防控制等医疗卫生机构建设,提升疑难病症诊治能力。(国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

40.制定加强疾病预防控制体系建设的指导性文件,改革完善疾病预防控制网络。(国家卫

重要作用。完善中医药服务体系和符合中医药特点的医保支付政策，推进典籍研究利用和活态传承，布局建设重点实验室等科研创新体系，深入实施重大疑难疾病中西医临床协作试点。加强中药材质量管理，推动建立全链条质量追溯体系，改革完善中药注册管理。加强中医药人才培养，促进院校教育和师承教育相结合，完善职称评聘等评价激励制度。（国家中医药局、国家发展改革委、教育部、科技部、工业和信息化部、人力资源社会保障部、农业农村部、商务部、国家卫生健康委、国家医保局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局、中国残联等负责）

生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、海关总署负责）着手调整卫生防疫津贴。（人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委、海关总署负责）

41. 实施中医药传承创新工程，开展中医药诊疗技术重点攻关和成果转化，布局建设一批区域中医（专科）诊疗中心和中西医临床协作试点，提高中医药疑难疾病诊治能力和水平，深入实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划，推动基层中医馆、国医馆建设提档升级。（国家中医药局、国家发展改革委、财政部负责）

46. 制定健康产业发展行动纲要，推进健康产业分类，研究建立健康产业统计体系和核算制度，开展健康服务业核算。（国家发展改革委、国家卫生健康委、国家统计局、国家中医药局分别负责）

9. 制定建立完善老年健康服务体系的指导意见。（国家卫生健康委负责，2019年9月底前完成）

32. 强化医教协同，完善培养模式，推动住院医师规范化培训与硕士专业学位研究生培养有机衔接。中高职院校今年扩大招生规模时重点增加康复、护理、养老、家政等专业招生数量，压减临床医学类专业招生规模，优化调整医学专业招生结构，提高人才培养质量。（教育部、国家卫生健康委、人力资源社会保障部等负责）

33. 深入实施健康扶贫。相关资金和政策进一步向深度贫困地区倾斜。贫困人口大病集中救治病种扩大到25个，取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线，鼓励地方研究提出对收入水平略高于建档立卡贫困户的群众的支持政策。加强贫困地区县医院能力建设和城乡医院对口帮扶，支持鼓励通过农村订单定向医学生免费培养、全科医生特岗计划、“县管乡用”、“乡聘村用”等方式，着力解决

33. 推动对涉医违法犯罪行为开展联合惩戒。（国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局分别负责）

36. 研究提出整合型服务体系框架和政策措施，促进预防、治疗、康复服务相结合。（国家卫生健康委、国家中医药局负责）

42. 深入实施健康扶贫，继续做好大病专项救治，实施地方病、传染病综合防治和健康促进攻坚行动，采取有效保障措施减轻贫困人口就医负担。（国家卫生健康委、国务院扶贫办、财政部、国家医保局负责）

其他

一些乡镇卫生院和村卫生室缺乏合格医生的问题。（国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国务院扶贫办、中国残联等负责）

43.制定促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导性文件。（国家卫生健康委负责）

44.制定医养结合机构服务和管理指南。开展安宁疗护试点。（国家卫生健康委、国家发展改革委、民政部、国家中医药局负责）

资料来源：国务院办公厅，国盛证券研究所

免责声明

国盛证券有限责任公司（以下简称“本公司”）具有中国证监会许可的证券投资咨询业务资格。本报告仅供本公司的客户使用。本公司不会因接收人收到本报告而视其为客户。在任何情况下，本公司不对任何人因使用本报告中的任何内容所引致的任何损失负任何责任。

本报告的信息均来源于本公司认为可信的公开资料，但本公司及其研究人员对该等信息的准确性及完整性不作任何保证。本报告中的资料、意见及预测仅反映本公司于发布本报告当日的判断，可能会随时调整。在不同时期，本公司可发出与本报告所载资料、意见及推测不一致的报告。本公司不保证本报告所含信息及资料保持在最新状态，对本报告所含信息可在不发出通知的情形下做出修改，投资者应当自行关注相应的更新或修改。

本公司力求报告内容客观、公正，但本报告所载的资料、工具、意见、信息及推测只提供给客户作参考之用，不构成任何投资、法律、会计或税务的最终操作建议，本公司不就报告中的内容对最终操作建议做出任何担保。本报告中所指的投资及服务可能不适合个别客户，不构成客户私人咨询建议。投资者应当充分考虑自身特定状况，并完整理解和使用本报告内容，不应视本报告为做出投资决策的唯一因素。

投资者应注意，在法律许可的情况下，本公司及其本公司的关联机构可能会持有本报告中涉及的公司所发行的证券并进行交易，也可能为这些公司正在提供或争取提供投资银行、财务顾问和金融产品等各种金融服务。

本报告版权归“国盛证券有限责任公司”所有。未经事先本公司书面授权，任何机构或个人不得对本报告进行任何形式的发布、复制。任何机构或个人如引用、刊发本报告，需注明出处为“国盛证券研究所”，且不得对本报告进行有悖原意的删节或修改。

分析师声明

本报告署名分析师在此声明：我们具有中国证券业协会授予的证券投资咨询执业资格或相当的专业胜任能力，本报告所表述的任何观点均精准地反映了我们对标的证券和发行人的个人看法，结论不受任何第三方的授意或影响。我们所得报酬的任何部分无论是在过去、现在及将来均不会与本报告中的具体投资建议或观点有直接或间接联系。

投资评级说明

投资建议的评级标准		评级	说明
评级标准为报告发布日后的6个月内公司股价（或行业指数）相对同期基准指数的相对市场表现。其中A股市场以沪深300指数为基准；新三板市场以三板成指（针对协议转让标的）或三板做市指数（针对做市转让标的）为基准；香港市场以摩根士丹利中国指数为基准，美股市场以标普500指数或纳斯达克综合指数为基准。	股票评级	买入	相对同期基准指数涨幅在15%以上
		增持	相对同期基准指数涨幅在5%~15%之间
		持有	相对同期基准指数涨幅在-5%~+5%之间
		减持	相对同期基准指数跌幅在5%以上
	行业评级	增持	相对同期基准指数涨幅在10%以上
		中性	相对同期基准指数涨幅在-10%~+10%之间
减持		相对同期基准指数跌幅在10%以上	

国盛证券研究所

北京

地址：北京市西城区锦什坊街35号南楼

邮编：100033

传真：010-57671718

邮箱：gsresearch@gszq.com

南昌

地址：南昌市红谷滩新区凤凰中大道1115号北京银行大厦

邮编：330038

传真：0791-86281485

邮箱：gsresearch@gszq.com

上海

地址：上海市浦明路868号保利One56 10层

邮编：200120

电话：021-38934111

邮箱：gsresearch@gszq.com

深圳

地址：深圳市福田区益田路5033号平安金融中心101层

邮编：518033

邮箱：gsresearch@gszq.com