

医药行业

2019 年 07 月 01 日

## 《2018 年全国基本医疗保障发展公报》点评

看好（维持）

### ⑤ 医保支出增长快于收入增长

2019 年 6 月 30 日国家医疗保障局公布了《2018 年全国基本医疗保障事业发展统计公报》（以下简称《公报》），全国医疗保险参保人数 134,459 万人，参保率稳定在 95% 以上，基本实现全员覆盖。2018 年全国基本医保总收入 21,384 亿元，同比增长 19.3%；基本医保总支出 17,822 亿元，同比增长 23.6%；全国基本医保基金累计结存 23,440 亿元，其中基本医保统筹基金累计结存 16,156 亿元，职工基本医保个人账户结存 7,284 亿元。

### ⑤ 就医倾向三级医院

2018 年职工医保参保人员在三级、二级、一级及以下医疗机构住院人次分别为 3,084 万人次、1,829 万人次和 724 万人次，分别同比增长 9.7%、3.8% 和 1.9%。2018 年全国职工医保普通门诊急诊待遇人次在三级、二级及一级及以下医疗机构的分布分别为 33.3%、22.5% 和 44.2%，分别较上年提高 1.8 个百分点、降低 1.1 个百分点和降低 0.7 个百分点；门诊慢特病待遇人次在三级、二级、一级及以下医疗机构的分布分别为 47.6%、27.1% 和 25.3%，较上年分别提高 0.2 个百分点、降低 0.5 个百分点和提高 0.3 个百分点。

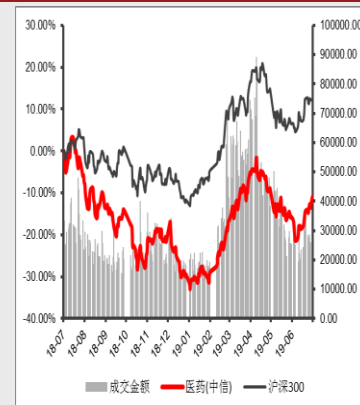
### ⑤ 住院费用中药品费比例降低

2018 年普通门诊、门诊大病及住院医疗费用分别为 3,123 亿元、1,068 亿元和 6,303 亿元，分别占职工医保参保人员医疗机构发生费用的 29.8%、10.2% 和 60.1%。住院费用中药品费、检查治疗费、服务设施费、其他费用分别为 2,183 亿元、3,252 亿元、755 亿元和 114 亿元，分别占住院费用的 34.6%、51.6%、12.0% 和 1.8%。其中药品费占住院费用比例较上年下降 3.1 个百分点，检查治疗费比上年提高 3.0 个百分点，服务设施费和其他费用占比较上年提高 0.1 个百分点，说明国家在降药价方面的措施效果明显。

### ⑤ 异地就医倒逼医保全国联网

2018 年居民参保人员异地就医 2,876 万人次，异地就医费用 1,965 亿元，其中住院费用 1,906 亿元，占居民医保参保人员住院费用的 21.2%；次均住院费用 14,016 元，是居民医保次均住院费用的 2.1 倍。如此庞大的异地就医人数及人均花费倒逼医保全国联网，实现异地就医的实时结算及与当地就医的诊疗费用的互联互通，降低医保支付，满足居民就医需求。

市场表现 截至 2019.07.01



分析师：张科然

执业证书号：S1490513050001

电话：010- 85556193

邮箱：zhangkeran@hrsec.com.cn

证券研究报告

## 目 录

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 一、医保支出增长快于医保收入增长 .....          | 4 |
| 二、就医倾向三级医院 .....                | 5 |
| 三、住院费用中药品费比例降低，次均住院费用涨幅放缓 ..... | 5 |
| 四、异地就医倒逼医保全国联网 .....            | 6 |
| 五、监管趋严 .....                    | 6 |

## 图表目录

|                                        |   |
|----------------------------------------|---|
| 图表 1：2012-2018 年职工医保享受待遇人次及人均待遇次数..... | 4 |
| 图表 2：2012-2018 年全国住院人次在不同等级医院分布比例..... | 5 |
| 图表 3：2012-2018 年职工医保次均住院费用和住院率.....    | 6 |

## 一、医保支出增长快于医保收入增长

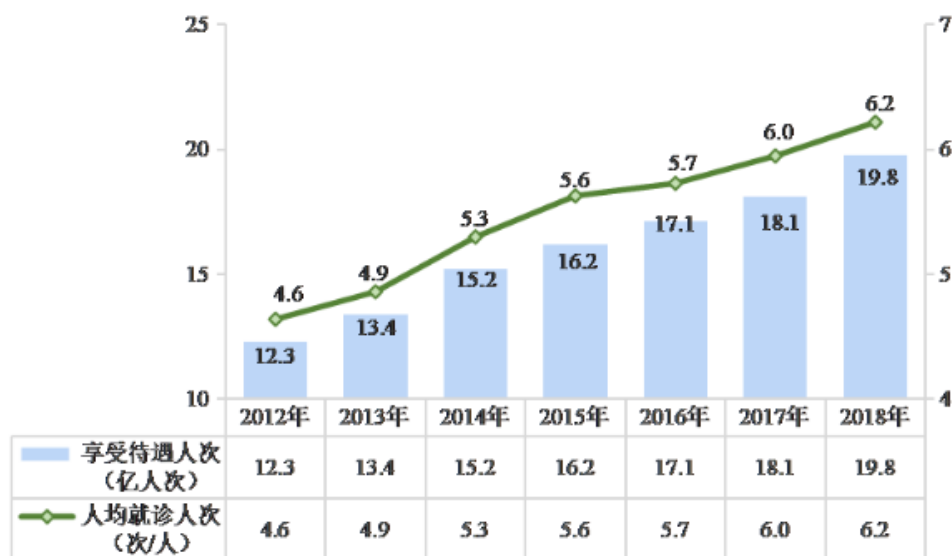
2019年6月30日国家医疗保障局公布了《2018年全国基本医疗保障事业发展统计公报》(以下简称《公报》),全国医疗保险参保人数134,459万人,参保率稳定在95%以上,基本实现全员覆盖。

2018年全国基本医保总收入21,384亿元,同比增长19.3%;基本医保总支出17,822亿元,同比增长23.6%;全国基本医保基金累计结存23,440亿元,其中基本医保统筹基金累计结存16,156亿元,职工基本医保个人账户结存7,284亿元。

分项来看,职工医保基金收入13,538亿元,同比增长10.3%;基金支出10,707亿元,同比增长13.1%;职工医保统筹基金收入8,241亿元,同比增长7.8%;统筹基金支出6,494亿元,同比增长12.7%;统筹基金当期结存1,747亿元,累计结存11,466亿元。职工医保个人账户收入5,297亿元,同比增长14.3%;个人账户支出4,212亿元,同比增长13.7%;个人账户当期累计1,084亿元,累计累积7,284亿元。

2018年参加职工医保人员享受待遇19.8亿人次,同比增长9.0%;其中普通门急诊17.1亿人次,同比增长8.8%;门诊慢特病2.1亿人次,同比增长12.7%;住院0.6亿人次,同比增长6.7%。

图表1: 2012-2018年职工医保享受待遇人次及人均待遇次数



数据来源: 国家医疗保障局、华融证券整理

## 二、就医倾向三级医院

2018 年职工医保参保人员在三级、二级、一级及以下医疗机构住院人次分别为 3,084 万人次、1,829 万人次和 724 万人次，分别同比增长 9.7%、3.8% 和 1.9%。

**图表 2：2012-2018 年全国住院人次在不同等级医院分布比例**

|         | 2012 年 | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | 2016 年 | 2017 年 | 2018 年 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 三级医院    | 47.6%  | 48.7%  | 50.3%  | 50.9%  | 52.2%  | 53.2%  | 54.7%  |
| 二级医院    | 37.2%  | 36.2%  | 35.0%  | 34.4%  | 33.9%  | 33.3%  | 32.5%  |
| 一级及以下医院 | 15.2%  | 15.1%  | 14.7%  | 14.6%  | 13.9%  | 13.5%  | 12.8%  |

数据来源：国家医疗保障局，华融证券整理

2018 年全国职工医保普通门急诊待遇人次在三级、二级及一级及以下医疗机构的分布分别为 33.3%、22.5%和 44.2%，分别较上年提高 1.8 个百分点、降低 1.1 个百分点和降低 0.7 个百分点；门急诊慢特病待遇人次在三级、二级、一级及以下医疗机构的分布分别为 47.6%、27.1%和 25.3%，较上年分别提高 0.2 个百分点、降低 0.5 个百分点和提高 0.3 个百分点。

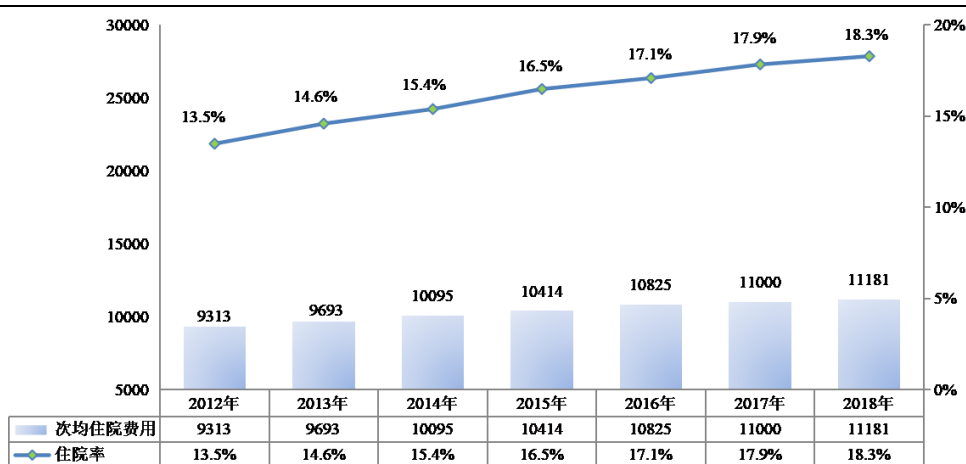
## 三、住院费用中药品费比例降低，次均住院费用涨幅放缓

2018 年普通门急诊、门诊大病及住院医疗费用分别为 3,123 亿元、1,068 亿元和 6,303 亿元，分别占职工医保参保人员医疗机构发生费用的 29.8%、10.2%和 60.1%。住院费用中药品费、检查治疗费、服务设施费、其他费用分别为 2,183 亿元、3,252 亿元、755 亿元和 114 亿元，分别占住院费用的 34.6%、51.6%、12.0%和 1.8%。其中药品费占住院费用比例较上年下降 3.1 个百分点，检查治疗费比上年提高 3.0 个百分点，服务设施费和其他费用占比较上年提高 0.1 个百分点，说明国家在降药价方面的措施效果明显。

2018 年全国职工医保次均住院费用为 11,181 元，同比增长 1.6%；次均住院费用个人支付 3,153 元，同比增长 2.4%。

按照医疗机构等级划分，三级、二级和一级及以下医疗机构住院费用分别为 4,363 亿元、1,533 亿元和 408 亿元，分别同比增长 10.2%、4.8%和 4.3%；占总住院费用的 69.2%、24.3%和 6.5%。

图表 3：2012-2018 年职工医保次均住院费用和住院率



数据来源：国家医疗保障局、华融证券整理（截至 2019 年 2 月 26 日）

2018 年住院率 18.3%，达到历史新高，尤其是慢特病增长较快，带来医疗服务需求的大量且长期增长。

#### 四、异地就医倒逼医保全国联网

2018 年职工医保参保人员异地就医 3,656 万人次，异地就医费用 1,085 亿元，其中住院费用 971 亿元，占职工医保参保人员住院费用的 15.4%；次均住院费用 17,670 元，是职工医保次均住院费用的 1.58 倍。

2018 年居民参保人员异地就医 2,876 万人次，异地就医费用 1,965 亿元，其中住院费用 1,906 亿元，占居民医保参保人员住院费用的 21.2%；次均住院费用 14,016 元，是居民医保次均住院费用的 2.1 倍。

如此庞大的异地就医人数及人均花费倒逼医保全国联网，实现异地就医的实时结算及与当地就医的诊疗费用的互联互通，降低医保支付，满足居民就医需求。

#### 五、监管趋严

2018 年全国检查定点医疗机构和零售药店 19.7 万家，查处违法违规定点医疗机构 6.6 万家，约占抽查机构的三分之一，占全部定点医疗机构的九分之一，其中解除医保协议 1,284 家、移送司法 127 家，查处违法违规参保人员 2.4 万人。

2018 年试行药品集采政策，在坚持质量和确保供应的前提下，在 11 个试点城市选中 25 个品种，这 25 个品种与 2017 年同种药品最低采购价相比，集采中标价格平均降幅达到 52%，最高降幅 96%，11 个城市对应品种的药品采购费用预计从 77 亿元下降到 19 亿元。

与此同时开展抗癌药医保准入专项谈判，将 17 种药品纳入医保目录，平均降幅 56.7%。同时开展抗癌药省级专项集中采购，有 69 种抗癌药实现降价，平均降幅 10%。

从上面数据可以看出，监管手段逐渐加强，且监管的执行力也在增强，国家在调整医保支付结构的同时也将高价药、创新药纳入医保范围。

## 投资评级定义

| 公司评级 |                                  | 行业评级 |                           |
|------|----------------------------------|------|---------------------------|
| 强烈推荐 | 预期未来 6 个月内股价相对市场基准指数升幅在 15%以上    | 看好   | 预期未来 6 个月内行业指数优于市场指数 5%以上 |
| 推 荐  | 预期未来 6 个月内股价相对市场基准指数升幅在 5%到 15%  | 中性   | 预期未来 6 个月内行业指数相对市场指数持平    |
| 中 性  | 预期未来 6 个月内股价相对市场基准指数变动在 -5%到 5%内 | 看淡   | 预期未来 6 个月内行业指数弱于市场指数 5%以上 |
| 卖 出  | 预期未来 6 个月内股价相对市场基准指数跌幅在 15%以上    |      |                           |

## 免责声明

张科然，在此声明，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，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了本人的研究观点。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收到任何形式的补偿等。华融证券股份有限公司（已具备中国证监会批复的证券投资咨询业务资格）已在知晓范围内按照相关法律规定履行披露义务。华融证券股份有限公司（以下简称本公司）的资产管理和证券自营部门以及其他投资业务部门可能独立做出与本报告中的意见和建议不一致的投资决策。本报告仅提供给本公司客户有偿使用。本公司不会因接收人收到本报告而视其为客户。本公司会授权相关媒体刊登研究报告，但相关媒体客户并不视为本公司客户。本报告版权归本公司所有。未获得本公司书面授权，任何人不得对本报告进行任何形式的发布、复制、传播，不得以任何形式侵害该报告版权及所有相关权利。本报告中的信息、建议等均仅供本公司客户参考之用，不构成所述证券买卖的出价或征价。本报告并未考虑到客户的具体投资目的、财务状况以及特定需求，在任何时候均不构成对任何人的个人推荐。客户应当对本报告中的信息和意见进行独立评估，并应同时考量各自的投资目的、财务状况和特定需求，必要时可就研究报告相关问题咨询本公司的投资顾问。本公司市场研究部及其分析师认为本报告所载资料来源可靠，但本公司对这些信息的准确性和完整性均不作任何保证，也不承担任何投资者因使用本报告而产生的任何责任。本公司及其关联方可能会持有报告中提到的公司所发行的证券并进行交易，还可能为这些公司提供投资银行服务或其他服务，敬请投资者注意可能存在的利益冲突及由此造成的对本报告客观性的影响。

## 华融证券股份有限公司市场研究部

地址：北京市朝阳区朝阳门北大街 18 号 11 层 (100020)

传真：010—85556155

网址：[www.hrsec.com.cn](http://www.hrsec.com.cn)