

评级：推荐（维持）

医药

行业点评报告

证券研究报告

分析师 吕丽华 S1080510120003

联系人 于洋 S1080111080036

电话：0755-82485014

邮件：yuyang2@fcsc.cn

《2012 卫生工作要点》点评：保基本、强基层仍是未来工作重点

事件：2月2日，卫生部发布《2012 卫生工作要点》通知。通知内容包括：

1、目标：在健全基本医疗保障制度、巩固完善国家基本药物制度和积极推进公立医院改革等方面实现重点突破，做好“十二五”期间卫生改革发展各项工作，进一步加强重大疾病防控，改善医疗卫生服务，强化食品安全工作，加强药品监管，发挥中医药特色和优势，统筹做好各项卫生工作，促进医药卫生事业持续健康发展；

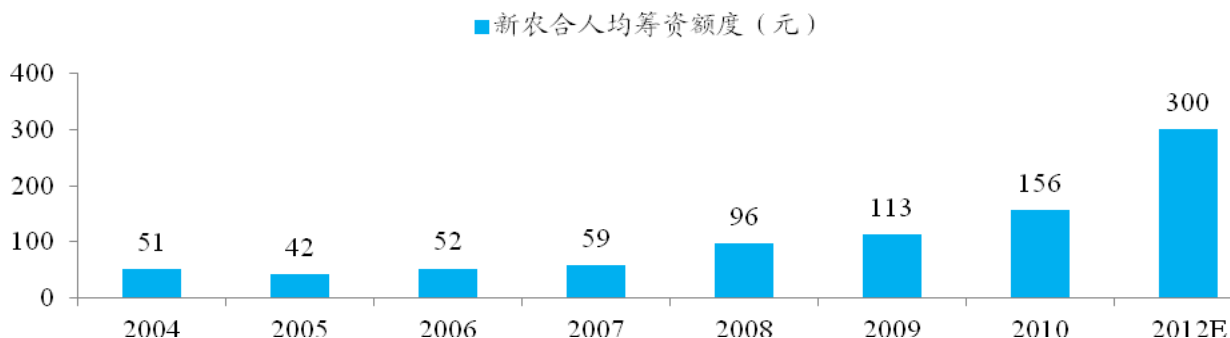
2、十一项工作任务：进一步完善新型农村合作医疗制度，推进基层医疗卫生机构综合改革；巩固完善国家基本药物制度，确保群众基本用药；积极推进公立医院改革试点，开展便民惠民服务；全面推进基本公共卫生服务逐步均等化，继续做好卫生应急、疾病防控和妇幼卫生工作；加强医疗服务管理，保障医疗安全；依法加强食品安全工作，强化卫生监督；依法加强食品安全工作，强化卫生监督；完善药品科学监管体系，维护公众用药安全；发挥中医药特色和优势，不断提高中医药服务水平；加强人才培养、科技创新、卫生信息化工作，为医改提供有力支撑；深入开展创先争优活动，加大惩治和预防腐败工作力度；统筹推进各项卫生工作。

点评：

● 保基本、强基层仍是工作重点，新农合人均筹资水平将大幅提高

- 2012 年，提高新农合筹资标准和农民受益水平仍然是工作重点。全国新农合参合率继续保持在 95%以上，人均筹资水平达到 300 元左右，较 2010 年人均 156 元水平大幅提高。政策范围内住院费用报销比例达到 75%左右，最高支付限额不低于全国农民人均纯收入的 8 倍，且不低于 6 万元。

图表一、新农合各年筹资额度



数据来源：2010 中国卫生统计年鉴，第一创业研究所

● 将对基本药物中独家品种、紧缺品种以及儿童适宜剂型试行国家统一定价、定点生产

- 我们认为对基本药物中独家品种实行国家统一定价，将会使目前的基药招标走出唯低价中标的怪圈，以后在招标过程中就只是招质量和服务，不招价格。1、使相关品种跳过困扰多时的价格招标，直接针对“质量和服务”进行地方招标，有利于药品生产企业降低招标成本。2、提高独家品种的中标率，大部分企业在“质量和服务”信封上都不存



在问题,“价格”信封成为了招标成败的关键,而实行国家统一定价将会大大的提高基药独家品种生产企业的中标成功率。

● 基本药物制度将向村卫生室、县级医疗机构持续推进,利好相关基药品种

- 基本药物向村卫生室,县级医疗机构持续推进有利于相关基药品种的持续放量。目前的基本药物所涉及的基层医疗机构的市场规模仅为 750 亿,随着医改的深化,基本药物制度向县级医院及村卫生室和诊所渗透,其市场规模总额近 2000 亿,是目前基层医疗机构的 2 倍多。

表格一: 各层次医疗机构就诊情况及市场规模

	终端类型	终端数量	诊疗人数	诊疗人数份额	住院人数	住院人数份额	终端药品市场规模
医院	城市医院	11053	12.7	24%	4569	36%	3400 亿
	县级市医院	3127	2.5	5%	1296	10%	670 亿
	县医院	6111	4	8%	2623	21%	480 亿
OTC	药店	381000					1300 亿
基层医疗机构	社区服务中心	5126	3.8	7%	225	2%	300 亿
	社区服务站	22092					
	乡镇卫生院	40000	8.8	17%	3808	30%	450 亿
	村卫生室	630000	15.5	29%			700 亿
	诊所	170000	4.8	9%			

数据来源: 2010 中国卫生统计年鉴, 第一创业研究所

● 公立医院改革进入攻坚阶段, 短期难以撼动目前医药终端格局

- 未来将在试点城市围绕政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开进行体制机制改革, 试点地区也将确定 300 个左右, 并在人口较多、基础较好的县(市)开展县级医院综合改革试点。我们对医药分开持观望态度, 公立医院改革涉及补偿机制、人事制度等多个难点, 短期之内很难有突破, 另外由于中国的大部分医疗资源集中于三甲等大型综合性医院, 因此县级医改试点方案短期很难对市场造成重大影响。

● 投资观点: 板块经历大幅估值下杀后, 已到合理估值水平

- 我们在之前行业策略中判断药品市场规模 2012 年的合理增速在 12%左右, 较 2008-2010 年 20%的年均增速大幅降低。过去 3 年药品市场的高增长是在新医改过程居民被压抑的医疗服务需求集中释放背景下完成的。在未来药品市场规模增速放缓的预期下, 板块估值经历了过去两个月的大幅下杀。
- 但是我们必须看到民众对于医药的强劲的刚性需求, 行业增速尽管难以回到过去三年的水平, 但是在老龄化、城镇化的背景下依然可以维持一个较高的增速。医药板块估值在经历 11 年 12 月份及 12 年 1 月份的大幅下杀后, 目前整个板块估值(TTM)为 26 倍, 相对 A 股(扣除金融板块)溢价率为 50%, 处于历史底部区域, 已到合理估值水平。
- 投资建议: 目前已披露的医药行业相关个股业绩普遍低于预期, 短期医药板块仍将处于筑底阶段, 缺乏明显的上涨动力。我们的投资策略依然以精选个股为主。持续推荐信立泰、康缘药业、沃森生物



附件:

2012 年卫生工作要点

2012 年卫生工作的总体要求是:全面贯彻党的十七大和十七届三中、四中、五中、六中全会以及中央经济工作会议精神,以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,贯彻落实科学发展观,按照党中央、国务院对深化医改的部署和保基本、强基层、建机制的要求,在健全基本医疗保障制度、巩固完善国家基本药物制度和积极推进公立医院改革等方面实现重点突破,做好“十二五”期间卫生改革发展各项工作,进一步加强重大疾病防控,改善医疗卫生服务,强化食品安全工作,加强药品监管,发挥中医药特色和优势,统筹做好各项卫生工作,促进医药卫生事业持续健康发展。

卫生行政部门要紧密结合深化医改工作,深入开展创先争优活动,大力加强行业文化建设和作风建设,切实调动广大医疗卫生工作者的积极性,增强责任意识,提高服务能力和水平。要围绕医改重点,解决突出问题,落实目标责任制,不断创新体制机制和工作方法,确保各项工作取得实效。

一、进一步完善新型农村合作医疗制度,推进基层医疗卫生机构综合改革

总结新农合实施 10 周年来的经验。提高新农合筹资标准和农民受益水平,全国新农合参合率继续保持在 95%以上,人均筹资水平达到 300 元左右。政策范围内住院费用报销比例达到 75%左右,最高支付限额不低于全国农民人均纯收入的 8 倍,且不低于 6 万元。普遍开展门诊医疗费用统筹,逐步提高门诊补偿水平。提高新农合基金统筹层次,探索建立省级统筹的重特大疾病保障基金。以省(区、市)为单位全面推开儿童白血病、儿童先天性心脏病、终末期肾病、乳腺癌、宫颈癌、重性精神疾病、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染等 8 类重大疾病保障工作,不断提高保障水平。在 1/3 左右的统筹地区,将肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、慢性粒细胞白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、血友病、I 型糖尿病、甲亢、唇腭裂等 12 类疾病纳入重大疾病试点范围。强化与城乡医疗救助等制度的衔接。推进门诊总额预付、住院按病种付费等多种支付方式改革。探索基本医疗保障管办分开、政事分开的管理运行机制。扩大试点有资质的商业保险机构参与新农合经办服务,探索利用新农合基金购买商业大病保险,推动形成多重补充医疗保险机制。进一步规范新农合基金使用和管理,保障基金安全。

推进基层医疗卫生机构综合改革。完善多渠道补偿机制,落实政府投入政策,推行一般诊疗费制度,充分发挥医疗保障制度对基层医疗卫生机构的支持作用。以调动基层医务人员积极性为重点,加大人事分配制度改革力度,落实绩效工资制度,实行全员聘用制,定编、定岗、不定人,推行院长(中心主任)负责制,加强绩效考核,建立多劳多得、优劳优酬的分配制度。以省(区、市)为单位开展基层医疗卫生机构综合改革“回头看”工作,巩固完善运行新机制。落实《农村基本医疗卫生发展规划纲要(2011—2020 年)》。制订村卫生室管理规范性文件,推动各地整合农村卫生资源,实行乡村卫生服务一体化管理,继续推进乡镇卫生院标准化建设,开展乡镇卫生院评审工作。加强乡村医生队伍建设,落实根据乡村医生提供服务的数量和质量多渠道予以补偿的政策,保证在村卫生室实施国家基本药物制度后乡村医生合理收入不降低。总结推广地方为乡村医生建立养老保险制度的做法,鼓励有条件的地方为老年乡村医生发放养老补贴。进一步加强社区卫生服务能力建设,推进中小城市社区卫生服务发展,继续开展创建示范社区卫生服务中心活动,加强社区卫生文化建设,推广全科医生团队服务模式,提升社区卫生服务内涵。

二、巩固完善国家基本药物制度,确保群众基本用药

巩固基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度。扩大国家基本药物制度实施范围,推动村卫生室实施国家基本药物制度,鼓励各地采取购买服务等方式,逐步将非政府办基层医疗卫生机构纳入实施范围。完成适用于各级医疗卫生机构的国家基本药物目录(2012 年版)的制订工作,规范地方增补非目录药品。推动其他医疗卫生机构逐步全面配备并优先使用基本药物。

完善国家基本药物制度。继续规范基本药物采购,坚持批量采购、量价挂钩、招采合一,重点做好农村和边远地区基本药物配送工作。进一步完善医药企业及药品质量综合评价指标体系。对基本药物中独家品种、紧缺品种以及儿童适宜剂型试行国家统一定价、定点生产。鼓励有条件的地区开展电子交易。制订医疗机构基本药物使用管理办法,修订《国家基本药物临床应用指南》和《国家基本药物处方集》。分析评估前一阶段基本药物采购情况,研究提出基本药物优先使用的鼓励政策。开展基本药物临床使用综合评价,逐步规范基本药物剂型、规格和包装。充实和增加基本药物制度监测点,不断完善监测评价体系。



三、积极推进公立医院改革试点,开展便民惠民服务

在国家联系试点城市继续围绕政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开,着力推进体制机制改革创新。加强对改革试点城市的指导,建立协作组,推进试点城市间交流。适时开展公立医院改革试点工作总结、评估,充分发挥试点城市先行先试的示范引导作用,在重大体制机制改革等方面力争形成可向全国推广的经验。

开展县级医院综合改革试点。确定 300 个左右人口较多、基础较好的县(市)开展县级医院综合改革试点。以破除“以药补医”机制为关键环节,以改革补偿机制为切入点,推进县级医院人事、编制、分配、价格、支付制度、监管等综合改革,实施国家基本药物制度相关政策,建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续的机制。加强以人才、技术为核心的能力建设,统筹县域医疗卫生服务体系发展,提高县域内就诊率。继续实施以“万名医师支援农村卫生工程”为主要形式,以东西部地区省际对口支援为重要内容,以部属部管医院和有关医院支援老、少、边、穷地区医院等为补充的城乡医院对口支援工作。充实三级医院与县级医院对口支援协作内容,加强考核评价,调动支援医院、受援医院的积极性。

继续在全国实施一批经验成熟的重点政策和便民惠民措施。加强医疗机构设置规划管理,明确公立医院功能定位,优化公立医院布局结构,重点加强薄弱区域、领域医疗服务能力建设。实施区域医疗中心、儿科医疗服务体系和国家临床重点专科建设项目,鼓励和规范社会资本举办医疗机构。加快实施县级医院标准化建设,推行临床路径管理,推进支付方式改革。通过开展医院评审评价和国家优质医院创建工作,促进各项改革措施的落实。加快建立公立医院与基层医疗卫生机构分工合作机制,逐步实现基层首诊、分级医疗、双向转诊、急慢分治的格局。完善公立医院人事和收入分配制度,适当提高医务人员待遇水平,营造良好的医疗执业环境。继续推进医师多点执业,充分调动医务人员积极性。继续推行优质护理服务、预约诊疗、便民门诊等便民惠民措施,优化就诊环境和流程,稳步推进“先诊疗、后结算”模式。推动成本核算与控制,缩短平均住院日,运用适宜技术,控制医疗费用不合理增长。

四、全面推进基本公共卫生服务逐步均等化,继续做好卫生应急、疾病防控和妇幼卫生工作

做好国家基本、重大公共卫生服务项目,实施国民健康行动计划。进一步完善基本公共卫生服务项目管理制度,研究制定考核暂行办法,加大中央对地方的考核力度。完善基层医疗卫生机构与专业公共卫生机构分工协作机制,开展监测评估,提高基本公共卫生服务质量。全面评估重大公共卫生服务项目实施情况,积极推进卫生监督协管服务等新增项目,研究制定新周期项目实施方案。

全面推进卫生应急体系建设。健全卫生应急组织指挥框架,推进卫生应急指挥决策系统建设,夯实卫生应急工作基础,提升卫生应急核心能力,完善卫生应急能力建设评估体系。制订卫生部门流感大流行应急预案,继续做好鼠疫、人感染高致病性禽流感、传染性非典型肺炎等突发急性传染病防控工作。研究制订突发公共卫生事件监测预警制度。推进突发事件公共卫生风险评估工作。进一步完善卫生应急工作规范和协调联动机制,做好突发公共卫生事件以及其他各类重特大突发事件卫生应急准备和处置工作。组织国家卫生应急队伍拉练、跨省跨部门综合演练。推进 27 支国家卫生应急队伍建设,组织首批国家卫生应急队伍建设项目验收,启动国家级和省级紧急医学救援基地建设以及国家卫生应急综合示范县(市、区)创建工作。加强国家鼠疫演练基地和菌种保藏中心建设。

加强重大疾病防控工作。继续推进疾控机构规范化建设和绩效考核工作,强化基层疾控工作。加大艾滋病防控力度,在继续落实“四免一关怀”政策基础上,实施“五扩大、六加强”各项措施,做好重点地区和重点人群防治工作,研究建立鼓励社会力量参与防治艾滋病的工作机制。逐步完善结核病防治服务体系,扩大“三位一体”模式的试点。完善传染病监测系统,做好霍乱、流感、手足口病、狂犬病、布病等重点传染病防控与疫情处置工作。加强乙肝防控工作,落实和强化麻疹防控措施,努力实现消除麻疹的工作目标,以省(区、市)为单位将麻疹发病率控制在 1/100 万以下。加强脊灰监测,落实脊灰疫苗常规免疫和强化免疫,阻断脊灰疫情传播,恢复并保持我国无脊灰状态。以接种脊灰和麻疹疫苗为优先,开展全国免疫规划相关疫苗查漏补种月活动。完成全国预防接种异常反应现状调查。贯彻落实重点寄生虫病防治规划纲要和行动计划,继续推进以控制传染源为主的血吸虫病综合防治策略,以监测为抓手推进消除疟疾工作,开展包虫病基线调查。全面启动消除麻风病危害行动。进一步加强碘缺乏病等重点地方病防治工作,制订部分地方病消除、控制标准及考核验收办法。总结推广慢性病综合防控示范区创建经验,建立多部门联席会议制度,推进全民健康生活方式行动,开展重点癌症早诊早治及脑卒中高危人群筛查工作,普及慢性病防控和营养知识。开展口腔疾病防治结合试点工作,继续推进儿童口腔疾病综合防治。加强重性精神病监测救治和服务管理,不断扩大工作覆盖面。建立伤害综合监测系统,开展儿童伤害干预工作。举办爱国卫生运动 60



周年纪念活动。实施新一轮国家卫生城（区）镇（县城）申报、评审工作，推动健康城镇建设工作。深入推进全国城乡环境卫生整洁行动，组织阶段性评估和督查。加强农村改厕工作，开展农村饮水水质和环境卫生及病媒生物监测工作。

加大妇幼保健和健康教育工作力度。印发《卫生部贯彻 2011-2020 年中国妇女儿童发展纲要实施方案》，以提升 6 岁以下儿童系统管理率和孕产妇系统管理率为抓手，整体推进妇幼卫生工作。加强妇幼卫生服务体系建设，制订妇幼保健机构建设规划及标准，推动妇幼保健机构建设项目。完善妇幼保健机构管理和运行机制，印发妇幼保健相关技术规范并开展培训，提高妇幼保健管理和技术水平。针对重点地区、重点人群和薄弱环节采取有效措施，降低孕产妇和婴儿死亡率，保障母婴安全。提高出生缺陷综合防控能力，大力推进婚检、孕期营养指导和产前诊断工作，加强产前筛查和新生儿疾病筛查。规范妇女常见病筛查工作，降低妇女常见病风险。开展中西部贫困地区儿童营养和健康干预，改善儿童营养。倡导“健康教育先行”理念，加大健康教育综合协调力度。推进健康教育体系建设，充分利用中西医两方面的资源，落实全民健康促进行动有关工作。推动网络健康教育，普及健康素养知识与技能。履行卫生部门控烟履约职责，巩固无烟医疗卫生系统创建工作，继续开展中国烟草控制大众传播活动。

五、加强医疗服务管理，保障医疗安全

加强医疗服务和质量管理。继续组织开展“医疗质量万里行”活动。推进国家级、省级、地市级医疗质量管理控制中心建设。制订《医疗质量管理与控制办法》，开展单病种医疗质量控制工作，落实病人安全目标。完善医疗技术临床应用准入机制，制订手术分级目录，重点加强植（介）入类技术规范管理。继续推进临床路径管理和肿瘤、心脑血管疾病、终末期肾病等重大疾病规范化诊疗工作。加大医疗机构药事管理力度，制订《抗菌药物临床应用管理办法》和《临床药师管理办法》，推进抗菌药物临床应用专项整治活动。贯彻实施《中国护理事业发展规划纲要（2011-2015 年）》，进一步加强临床护理工作，推行责任制整体护理模式，探索建立专科护理岗位和护理管理岗位培训制度，继续推进“优质护理服务示范工程”。扩大专科医师准入试点范围，研究建立临床首席专家制度。加强医疗美容主诊医师及其他技术人员管理。继续完善医院感染防控技术性标准和规范，制订《医院感染预防与控制行动计划》，完善医院感染监测工作。加强院前急救体系建设，制订《院前医疗急救管理办法》，规范院前医疗急救工作，提高院前医疗急救能力。做好重大事件医疗救治工作。继续推进无偿献血工作，加强无偿献血队伍建设，探索部门间协作机制和无偿献血发展长效机制。强化血液安全管理，推进核酸检测工作，制订实施《医疗机构临床用血管理办法》，建立临床用血考核评价体系。落实《全国防盲治盲规划（2011-2015 年）》，推动防盲治盲工作和探索建立我国眼保健体系。推进康复医疗服务体系建设，开展长期护理服务试点工作，加强戒毒医疗服务管理。

强化医疗服务监管。继续组织大型医院巡查工作。开展医疗质量安全专项检查，落实医疗质量安全事件报告和告诫谈话制度。完善药品、医疗器械相关不良事件报告处置制度以及处方点评和不当处方公示制度，确保药品和医疗器械使用安全。加强医疗服务日常监管制度和能力建设，重点加大人体器官移植、医疗美容和医疗广告等监管力度，健全医疗机构校验和医师定期考核制度。深化“平安医院”创建工作，推进医疗纠纷人民调解和医疗责任保险制度建设，落实医院投诉管理制度，保护患者和医务人员的合法权益，构建和谐医患关系。严厉打击违法违规开展人体器官移植手术行为。

六、依法加强食品安全工作，强化卫生监督

大力推进食品安全工作。推进食品标准清理整合工作，制订食品安全国家标准规划，组织做好 2012 年新立项标准制（修）订。重点开展食品污染物和微生物限量、食品添加剂使用等基础标准和食品生产经营规范、食品检测方法等标准的制修订工作，加强标准执行情况的跟踪评估。制订实施国家食品安全风险监测计划与风险评估优先项目，推动国家、地方食品安全风险监测与评估机构能力建设。组织建立健全食品安全风险监测与评估数据库和共享平台，加强全国食品安全风险监测质量控制工作。继续完善可能违法添加的非食用物质“黑名单”制度。加强食品安全风险交流工作。规范食品安全事故流行病学调查工作，提高食源性疾病的调查能力，做好重特大食品安全事故的卫生应急处置工作。开展保健食品非法添加化学药物成分专项整治，完善餐饮食品安全、保健食品监管制度。

加强卫生监督工作。推动实施卫生监督体系建设与发展规划。完成职业健康状况调查工作，修订《职业病诊断与鉴定管理办法》等配套规章和职业卫生标准。推进职业病防治体系和能力建设，进一步规范职业健康检查和职业病诊断与鉴定工作。组织开展重点职业病哨点监测、基本职业卫生服务试点工作。完成医疗机构放射诊疗防护基本情况调查，推进医用辐射防护监测网试点工作，开展放射防护专项检查。制订《公共场所卫生管理条例实施细则》配套文件，开展重点公共场所卫生监督抽检。实施《生活饮用水卫生标准》，建立健全国家饮用水卫生监督监测网络。做好消毒产品和涉水产品卫生监督抽检。以医疗



废物处置、消毒隔离制度执行等为重点,推进全国传染病防治监督工作。以学校传染病防控、饮用水、教学环境为重点,开展学校卫生监督 and 试点研究。加大打击非法行医和非法采供血工作力度。

七、完善药品科学监管体系,维护公众用药安全

实施《国家药品安全规划(2011-2015年)》。加强药品审评审批、检验检测、认证检查、监测评价体系建设。建立健全药品质量追溯体系,全面推进药品电子监管制度。完善疫苗质量监管体系,提高疫苗质量控制水平。深化药品安全专项整治,继续开展打击利用互联网等媒体发布虚假广告及通过邮寄等渠道销售假药专项行动。畅通群众投诉举报渠道,完善稽查执法制度,加强大案要案督办,及时排查药品安全问题。继续实施药品标准提高行动计划,引导企业加强药物研发创新,提升药物研发能力。全面开展《中国药典》(2015年版)编制工作。继续开展医疗器械标准制(修)订工作,加快医疗器械标准体系建设。完善化妆品监管制度,开展违法使用禁限用物质专项整治。推进药品监管国际化战略,加强双边、多边交流合作。

八、发挥中医药特色和优势,不断提高中医药服务水平

贯彻落实扶持和促进中医药事业发展的政策措施。完善公立中医医院服务体系,加快推进县级中医医院改造建设,加强城乡基层医疗卫生机构中医药服务功能建设。加大中药基本药物临床应用指导。扎实推进“治未病”健康工程,开展基本公共卫生服务中医药服务项目试点工作。以补偿机制改革为切入点,落实县级公立中医医院体制机制综合改革任务。继续加强中医医疗机构应急能力以及中医药防治新发突发传染病应急体系建设。贯彻《全国民族医药工作近期重点实施方案(2010-2012年)》。加强中医药继承创新科技体系建设,推进国家中医临床研究基地建设和中药资源普查试点工作。开展基层老中医临床经验继承项目,加强中医药职业教育以及中医药重点学科建设。建设中医药文化核心价值体系,做好宣传教育基地建设和中医药知识宣传普及,推进中医药服务深入基层以及中医药科普宣传工作。加强中医药标准化支撑体系建设。深化中医药国际交流与合作,发展中医药服务贸易,充分利用海外孔子学院等平台,着力开展中医药对外文化宣传工作。

九、加强人才培养、科技创新、卫生信息化工作,为医改提供有力支撑

加强人才队伍建设和医学教育。贯彻落实《医药卫生中长期人才发展规划(2011-2020年)》,抓紧实施基层卫生人才、医学杰出人才、紧缺专门人才、中医药人才和医师规范化培训等5项卫生人才工程。以中西部地区乡镇卫生院为主,制订基层医疗卫生机构国家全科医生特设岗位计划。推动在县级医院设立特设岗位,引进急需高层次人才。继续实施县级医院骨干医师培训项目。落实《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》,启动实施“5+3”全科医生规范化培养项目。在经济欠发达的农村地区,结合实际研究开展“3+2”助理全科医生培养工作。推动全科医生临床培养基地建设。制订《全科医生规范化培训标准》及相关政策,组织实施全科医生转岗培训项目。安排1万名医学毕业生接受全科医生规范化培训。制订《住院医师规范化培训管理办法》、《住院医师规范化培训标准》等指导性文件,安排5000名以上毕业生进入住院医师规范化培训基地。推进公共卫生医师培训制度建设。落实2011-2015年卫生监督人员培训规划。开展基层药学人员培训,加强药师队伍建设。落实全国支援“三区”(边远贫困地区、边疆民族地区、革命老区)卫生人才支持计划和中西部地区2012年免费医学生培养项目。加强边远地区和基层卫生人员的继续医学教育工作。强化与教育部的两部协调机制,积极推进首批两部共建10所高校医学院工作,探索两部与地方政府或有关部门共建高校工作。进一步加强干部教育培训工作,落实《2010-2020年干部教育培训改革纲要》,全面提升各级各类卫生行政管理干部综合素质。

推进科技重大专项实施工作,强化实验室生物安全。加快“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”、“重大新药创制”两个科技重大专项“十二五”计划任务的组织实施,推进重点任务的落实。做好国家科技支撑计划、卫生行业科研专项等项目的论证、组织和实施,发挥科研项目对深化医改的支撑作用。推进国家医学创新体系建设,促进战略性新兴产业发展。做好实验室资质认证和质量管理工作。重点抓好重大传染病防治工作和国家重大活动中的实验室生物安全监管工作。完成卫生部重点实验室评估验收工作,推进卫生部科研和成果转化基地建设。完善医疗新技术临床研究管理制度,推动干细胞临床研究和应用整顿工作,规范和加强卫生适宜技术推广。

加快推进卫生信息化建设工作。出台卫生信息化建设的指导意见及发展规划。加快推进国家级卫生信息平台建设工作,联通部分试点省份信息平台,推动地市县区域卫生信息平台建设,基于平台部署整合业务应用系统,形成纵向贯穿国家—省—市—县—乡—村,横向覆盖公共卫生、医疗服务、新农合、药品供应和卫生综合管理等主要业务领域的卫生信息化基本架构,实现试点范围内跨机构跨区域的互联互通和信息共享。实现国家级新农合信息平台与部分省级平台之间、医疗机构之间的互联互通,方便参合农民异地就医、即时结报。加快推进居民电子健康档案和电子病历建设工作,推进医疗机构间的检查检验



结果互认,完善大型医疗机构与基层医疗卫生机构的双向转诊和远程会诊,探索建设区域远程会诊中心,共享区域医疗资源。加快推进居民健康卡建设工作,启动各省份试点工作,以点带面,逐步推开,实现标准统一、全国通用,方便居民看病就医和进行个人健康管理。制订和完善卫生信息化标准规范。实施卫生信息化试点项目。探索制订电子病历、电子处方应用和远程医疗、数字签名、信息安全、隐私保护、信息公开等方面的管理制度。

十、深入开展创先争优活动,加大惩治和预防腐败工作力度

把开展“三好一满意”活动作为“为民服务创先争优”的具体内容,推动医药卫生系统创先争优活动继续深入开展。评选表彰创先争优活动中涌现出来的先进基层党组织、优秀共产党员。继续开展讲文明、树新风活动,不断提高文明单位创建工作水平。大力弘扬高尚医德医风,提高行业文明素质,推进卫生行业文化建设,探索形成体现中华优秀传统文化和改革创新时代精神、体现社会主义核心价值体系的医疗卫生职业精神。

加强卫生系统惩治和预防腐败体系建设。深化工程建设领域突出问题、庆典研讨会论坛过多过滥和公务用车问题专项治理等工作。在各级卫生行政部门全面推进廉政风险防控工作,在公立医院积极开展廉洁风险防控工作。制订《关于加强公立医院反腐倡廉建设的指导意见》,大力加强公立医院反腐倡廉建设。制订并落实《医疗机构从业人员行为规范》,完善医德考评制度。认真落实医药购销领域商业贿赂不良记录、医疗机构统方管理、医疗机构接受社会捐赠资助管理等制度规定,严肃查处商业贿赂案件和损害群众利益的不正之风问题。进一步推进和完善药品集中采购工作,将高值医用耗材纳入集中采购范围,积极探索大型医用设备集中采购工作。强化项目与资金监管和专项督查,加强部门预算管理和内部审计。

十一、统筹推进各项卫生工作

加强卫生政策研究和法制建设。围绕解决深化医改面临的重点难点和长远健康问题,开展卫生政策重大课题研究,继续实施研究成果传播和转化工作。组织医改监测、督导和评估工作。推动《基本医疗卫生保健法》、《中医药法》、《传染病防治法》、《执业医师法》、《献血法》、《人体器官移植条例》、《新型农村合作医疗管理条例》、《突发公共卫生事件应急条例》等重点法律法规的制(修)订工作。推进依法行政,做好卫生行政复议工作,开展卫生“六五”普法工作。

落实卫生事业发展规划。出台并实施《卫生事业发展“十二五”规划纲要》。抓好2012年医改重大专项项目申请工作,建立2012-2015年医改重大专项项目库。规范和加强全国医学装备管理,促进大型医用设备科学配置和合理使用。继续开展玉树、舟曲灾后恢复重建和卫生援疆、援藏、援青工作,实施援助资金项目,制订卫生扶贫工作指导意见。

全面加强卫生新闻宣传工作。健全新闻宣传工作机制,完善卫生新闻发布制度。着力宣传深化医改的进展和成效,持续推出卫生系统重大先进典型。做好应对突发事件及热点问题的风险沟通,加强健康传播,进一步提高舆论引导能力。

推进行政审批制度改革,继续开展卫生行政审批项目清理工作。进一步抓好卫生行政部门信息公开工作。加强卫生系统官方网站建设,推动卫生行政许可网上平台和“12320”卫生热线建设,不断改进政务服务,转变政府职能。继续做好院务公开工作,积极推进采供血、疾病预防控制等医疗卫生服务单位信息公开。

广泛开展卫生国际合作与交流,全面深入参与全球卫生事务,推动多边、双边卫生合作。围绕深化医改重点工作,引进管理、技术和人才等优质医疗资源。以筹备中国援外医疗队派遣50周年纪念活动为契机,推进援外医疗工作,研究实施对非合作新举措。密切与港澳台地区交流与合作,落实中央利港澳、惠台政策,推动两岸医学专业人士技术交流。加强因公出国(境)和境外非政府组织在华活动的管理。

做好中央保健对象医疗保健和重要会议活动医疗卫生保障工作,进一步提高院士专家的医疗保健服务和健康管理水平,加强中央保健专业技术和管理人才的培养、储备。加强离退休干部党支部建设,落实离退休干部政治和生活待遇,做好困难离退休干部帮扶工作以及老干部活动学习阵地、活动站(室)建设。加强卫生信访工作,推进领导干部接待群众来访制度化,集中力量依法化解卫生信访积案,完善卫生系统重大事项社会稳定风险评估机制。

2012年,深化医改进入攻坚阶段,卫生工作任务繁重而艰巨。各级卫生行政部门要进一步提高科学发展卫生事业的能力和水平,统筹协调,求真务实,开拓创新,攻坚克难,为提高人民群众健康水平作出新的贡献,以优异成绩迎接党的十八大胜利召开。



免责声明:

本报告仅供第一创业证券有限责任公司(以下简称“本公司”)研究所的客户使用。本公司研究所不会因接收人收到本报告而视其为客户。若本报告的接收人非本公司的客户,应在基于本报告作出任何投资决定或就本报告要求任何解释前咨询独立投资顾问。

本报告的信息均来源于公开资料,本公司对这些信息的准确性和完整性不作任何保证,也不保证所包含的信息和建议不会发生任何变更。

本报告可能在今后的段时间内因公司基本面变化和假设不成立导致的目标价格不能达成的风险。

我们已力求报告内容的客观、公正,但文中的观点、结论和建议仅供参考,报告中的信息或意见并不构成所述证券的买卖出价或征价,投资者据此做出的任何投资决策与本公司和作者无关。本公司不会承担因使用本报告而产生的法律责任。

本公司及其所属关联机构可能会持有报告中提到的公司所发行的证券头寸并进行交易,也可能为这些公司提供或者争取提供投资银行、财务顾问或者金融产品等相关服务。

本报告版权归本公司所有,未经本公司授权,不得复印、转发或向特定读者群以外的人士传阅,任何媒体和个人不得自行公开刊登、传播或使用,否则本公司保留追究法律责任的权利;任何媒体公开刊登本研究报告必须同时刊登本公司授权书,且不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改,并自行承担向其读者、受众解释、解读的责任,因其读者、受众使用本报告所产生的一切法律后果由该媒体承担。任何自然人不得未经授权而获得和使用本报告,未经授权的任何使用行为都是不当的,都构成对本公司权利的损害,由其本人全权承担责任和后果。

市场有风险,投资需谨慎。

投资评级:

评级类别	具体评级	评级定义
股票投资评级	强烈推荐	预计6个月内,股价涨幅超同期市场基准指数20%以上
	审慎推荐	预计6个月内,股价涨幅超同期市场基准指数5-20%之间
	中性	预计6个月内,股价变动幅度相对基准指数介于±5%之间
	回避	预计6个月内,股价表现弱于市场基准指数5%以上
行业投资评级	推荐	行业基本面向好,行业指数将跑赢基准指数
	中性	行业基本面稳定,行业指数跟随基准指数
	回避	行业基本面向淡,行业指数将跑输基准指数

第一创业证券有限责任公司

深圳市罗湖区笋岗路12号中民时代广场B座25-26层

TEL:0755-25832583 FAX:0755-25831718

P.R.China:518028 www.firstcapital.com.cn

北京市西城区金融大街甲9号金融街中心8层

TEL: 010-63197788 FAX: 010-63197777

P.R.China:100140

上海市浦东新区巨野路53号

TEL:021-68551658 FAX:021-68551281

P.R.China:200135