



德邦证券
Topsperity Securities

证券研究报告 | 行业专题

生物医药

行业投资评级：优大于市|维持

2024年7月15日

DRG/DIP更新报告： 院端变革加速，结构持续优化



证券分析师

姓名：周新明

资格编号：S0120524060001

邮箱：zhouxm@tebon.com.cn

证券分析师

姓名：安柯

资格编号：S0120524060006

邮箱：anke@tebon.com.cn

1. 医保收入增速缓慢，医保管理走向精细化。基本医保基金的核心矛盾是收支增速不匹配，基金使用效率较低。为了有效管理医保基金的支出，基本医保引入DRG、DIP付费方式对医保基金的支出进行管理；

2. DRG、DIP付费改革或推动高质低价品类的使用，鼓励创新，但各地差异较大。DRG、DIP付费本身没有改变支付标准，但造成了不同品类药品的使用会影响医院的利润，一方面可能推动高质低价药械的使用，另一方面，随着政策调整可能鼓励创新药械的发展；

3. 付费机制传导的核心是医院绩效机制调整，23-24年医院层面绩效调整有加速趋势。DRGs、DIP付费制度的传导机制是医保-医院-医生-药耗，我们认为医院层面的绩效机制的调整，会影响医生的治疗方案和用药行为。我们发现23-24年医院层面的绩效改革正在加速落地；

4. 综上所述，我们认为DRG、DIP的持续推进会促使医生调整自己的诊疗方案，进而降低诊疗成本，提升医院的经营水平，进而对医药行业产生影响，建议关注：1) 医保支付范围内受益于病种结构调整和费用结构调整，部分药品、耗材将放量，如精麻药品、国产替代率较低且均有性价比的微创/日间手术和耗材，相关公司：人福医药、澳华内镜、微电生理、惠泰医疗；2) 能够帮助医院写对、写全、写好数据，帮助医院调整绩效方案的医疗信息化公司，相关公司：嘉和美康、国新健康、万达信息；3) 相同支付标准下，具有较强的服务能力和管理能力的民营医疗服务机构，相关公司：海吉亚医疗；4) 医保支付范围外，受益于医保挤出效应，能够有效承接居民对医保外高端药品、器械、医疗服务需求的公司，相关公司：固生堂、爱尔眼科、华夏眼科等。

风险提示：政策推进不及预期的风险、行业竞争加剧的风险、市场需求不及预期的风险

目录 CONTENTS

- 01 医保面临的问题与策略
- 02 DRG/DIP的关键要素和传导机制
- 03 进度和影响



01

医保面临的问题与策略

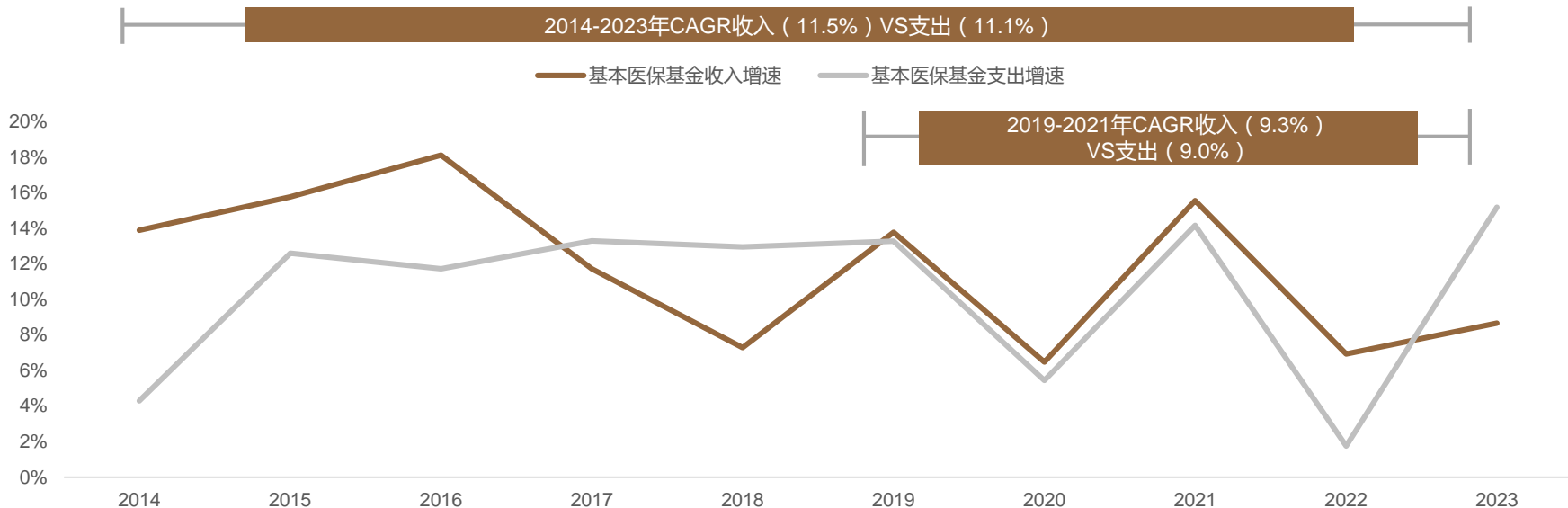
- 基本医保面临的问题
 - 收支均降速
 - 管理精细化
- 基本医保的解决思路
 - 从报销制走向“工分制”
 - 先住院，再门诊

矛盾一：医保基金收入与支出之间的矛盾

基本医保收支增速相对放缓，医保长期运营压力较大。从下图中可以看到，2017-2018、2023年医保基金支出增速高于医保基金收入增速。过去20年医保基金支出的CAGR（20.13%）高于收入的CAGR（19.44%），2018年国家医保局成立后，开启了一系列控费措施，但仍有压力。

医保收入 = 城镇职工（工资收入×缴纳比例）+ 城乡居民（财政补助+个人缴纳）

医保基金长期稳定 = 医保支出小于医保收入



资料来源：国家医保局，国家统计局，德邦证券研究所

矛盾二：医院收入增速快于医保基金支出增速

医保增速趋缓

医保基金收入/支出：

覆盖率×人均缴费

95%×2501元

(2018年至今覆盖面均稳定在95%
2014-2023年人均缴费CAGR为1.99%)

医疗机构/医院收入：

出院人次×次均住院费用

2.45亿×8129元

(2013-2022年医院诊疗人次、城镇职工住院次均费用、
城乡居民住院次均费用的CAGR分别为3.76%、3.21%、
3.16%)

医院收入增速快

注：2023年人均缴费=医保总收入/参保人次，出院人次、次均住院费用均为2022年数据，覆盖率、人均缴费均为2023年数据
资料来源：国家医保局，国家卫健委，国家统计局，德邦证券研究所

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/946150144041010213>