

医药先锋系列之

医周药事

Medical weekly pharmacy

2023年第52期

(2023.12.25-2023.12.31)

医保

医疗

医药

——本期视点——

(阅读提醒：使用手机阅读的朋友，请按页码提示，进行阅读；使用电脑阅读的朋友，可点击您要阅读的文章标题，直接跳转具体文章内容。)

· 专家观点 ·

▶ [观点 | 基本医保药品目录调整工作的“变”与“不变”](#) (来源：江西省医保局待遇保障处) ——第 7 页

【提要】新版医保药品目录将在 2024 年 1 月 1 日正式落地实施。日前，国家医保局、人社部联合颁布《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023 年)》(以下简称：基本医保药品目录)，这是国家医保局自 2018 年组建以来第 6 次颁布调整后的最新版基本医保药品目录。6 年来，一年一次的基本医保药品目录调整工作在实践中有序推进，并不断走向成熟和规范。

▶ [观点 | DRG/DIP 下，如何平衡基本医保“保基本”和支持创新的关系？](#) (来源：福建省医疗保障研究院) ——第 10 页

【提要】从支付逻辑来看，按疾病诊断相关分组(DRG)/按病种分值(DIP)付费改革确实对新药品、新耗材、新技术、新项目等创新应用落地临床不是特别友好。相关改革之初，医疗机构最担心的问题也正在于此。为鼓励创新，回应医疗机构创新落地需求，在改革的过程中，各地医保部门积极设计政策，提高支付方式改革对于创新落地的支持力度。

• 医药专栏 •

▶ [2023 年药圈十大“热词”](#)（来源：药智头条）——第 13 页

【提要】在过去的一年时间里，无论是药企内部管线研发趋势，还是外部商业大环境，都发生了众多变化。对此，药智头条对 2023 年药圈十大“热词”进行了总结，让我们一起开启 2023 年回顾之旅。

▶ [一致性评价进展，7 图详解](#)（来源：CDE）——第 21 页

【提要】化学药一致性评价于 2016 年 3 月发文《国务院办公厅关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》启动至今已 8 个年头，一致性评价决定着国家化药集采的进度。

• 分析解读 •

▶ [大数据分析技术在医保基金监管中，有哪些应用场景？](#)（来源：金豆数据）——第 28 页

【提要】近年来，国家医保局通过推动深化医保基金监管制度体系改革，加强常态化监管，全面提升医保治理能力，深度净化制度运行环境。新形势下，“跑冒滴漏”的骗保现象依然存在，骗保手段趋于隐蔽、专业，传统的监管方式已满足不了精准打击的要求，为此，我国医保部门引入大数据分析技术广泛应用于医保基金监管工作中，通过智能监控、多形式检查和大数据监测等方式，为医保基金持续、稳定运行提供支撑。本文通过介绍医保基金监管领域中常用的大数据分析技术和典型场景，以期为全国医保基金工作的大数据应用提供参考性方向。

▶ [增速持续放缓 眼科服务市场如何应对挑战？](#)（来源：村夫日记）

——第 33 页

【提要】在疫情的冲击下，眼科市场的发展短期受挫，2022 年的营收普遍出现了较大幅度的后撤，而在疫情刚爆发时候的 2020 年的整体表现却并不差，这源于疫情初起时的封控时间较短，市场恢复较快。不过，市场始终认为，疫情放开后会出现明显反弹。但从实际数据来看，虽然 2023 的半年报显示大部分眼科上市公司的营收出现了明显反弹，但这一反弹主要由白内障手术带来，眼科的消费属性最强的视光和屈光这两项业务都面临增速大幅放缓的困境。现有的市场局面意味着眼科医疗的市场增速将在明年出现大幅放缓，市场的真正挑战将会出现。

• 医院信息化 •

▶ [建设 AI 处方前置审核系统：探索提升基层药学服务能力的“海淀路径”](#)（来源：HIT 专家网）——第 37 页

【提要】当前，药学需求不断增加，合理用药作为维护居民健康的重要领域，对药师水平的要求不断提高。北京市卫生健康委药械处处长刘清华分享了对北京基层药师队伍现状的分析与思考：一方面，药师团队水平参差不齐，存在非药学背景的从业人员；另一方面，药学服务的需求和工作压力日益增加，而社会对其发展的关注度不够。“当前基层药学服务面临的工作任务主要体现在两方面：基本药物目录制度落实和加快药学服务高质量发展。”刘清华介绍，打造高质量的药

学服务，需从转变服务模式、保障基层诊疗、下沉医药资源、慢性病长期处方、区域医疗机构处方点评以及居家社区药学服务等方面展开。

▶ [如何构建越用越智能的医院“数据大脑”？](#)（来源：HIT 专家网）

——第 40 页

【提要】“传统的数据分析系统，会因为医院数据的不断增长导致数据整合困难、计算过程繁琐、计算性能低下等问题。而数据大脑正好相反，随着数据的不断增多，数据大脑的计算模型在大量数据的训练下变得更加智能、分析过程更加便捷、分析结果更加准确。”

• 养老健康 •

▶ [第八届中国大健康产业升级峰会 · 智慧康养论坛，新业态融合赋能养老产业](#)（来源：亿欧网）——第 44 页

【提要】党的十八大以来，我国提出“健康中国”、医养结合新理念，实施老年人健康工程，大力推动智慧健康养老步伐。多年来，我国智慧康养产业取得长足进步。过去 10 年，我国康养产业从萌芽期进入成长期，随后进入迅速扩张的阶段，产业运营开始向资本市场延伸。下一个 10 年，中国康养产业又将迎来更多竞争和挑战。

▶ [有的放矢，不断提升社区养老社会化服务水平](#)（来源：人民网）

——第 48 页

【提要】习近平总书记指出：“我国已进入老龄化社会，老人们越来越长寿了。要抓好老龄事业、老龄产业，有条件的地方要加强养老服

务设施建设，积极开展养老服务。”社区是社会治理的基本单元和养老服务体系建设的重要依托。随着我国老龄化进程的加快，社区养老服务的重要性日益凸显。我们要深入学习贯彻习近平总书记关于老龄事业的重要指示批示精神，贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，在深入推进协同化、制度化、体系化、智慧化中提升社区养老社会化服务水平，让更多老年人享受高质量的养老服务。

-----本期内容-----

· 专家观点 ·

观点 | 基本医保药品目录调整工作的“变”与“不变”

来源：江西省医保局待遇保障处

新版医保药品目录将在2024年1月1日正式落地实施。日前，国家医保局、人社部联合颁布《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》(以下简称：基本医保药品目录)，这是国家医保局自2018年组建以来第6次颁布调整后的最新版基本医保药品目录。6年来，一年一次的基本医保药品目录调整工作在实践中探索中有序推进，并不断走向成熟和规范。

一、坚持更好满足人民群众用药需求的理念始终未变

纵观国家医保局成立以来公布的历年基本医保药品目录调整方案，一个共同点就是，始终将更好满足人民群众临床用药需求作为工作主线，认真遵循“突出重点、鼓励创新、补齐短板、优化结构”的思路，积极稳妥开展工作。

一是始终坚持尽力而为量力而行的调整原则。立足我国经济社会发展的实际水平，综合考虑医保基金承受能力、参保人负担水平和临床用药需求，在“保基本”基础上合理确定用药范围和水平，实现保障范围与保障能力相匹配，更好满足人民群众的基本用药需求，有效减轻参保患者的用药费用负担。

二是始终坚持公开公平公正的专家评审制度。明确规定药品目录由专家按程序科学规范评审确定，行政部门不干涉专家评审结果。调整方案广泛听取各方面的意见建议，调整工作自始至终主动接受纪检监察、社会等各方监督，确保基本医保药品目录调整工作全过程公开、公平、公正。

三是始终坚持统筹兼顾中西药并重的调整原则。根据中西药各自的基本理论，建立完善评价办法，统筹考虑西药和中药的结构、数量和增幅，优先考虑国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药、急救抢救用药，积极支持创新药优先进医保。

二、在实践中不断完善专家评审职责和专家评审规则

基本医保药品目录调整工作的关键环节是专家评审，专家评审的质量直接关系到目录调整的质量。几年来随着药品目录调整工作的常态化开展，专家评审工作不断完善和规范。

首先是专家评审职责不断清晰。2020年之前，专家评审职责笼统地规定为：通过评审，形成新增调入、直接调出、可以调出、调整限定支付范围等4方面药品的建议名单。随着基本医保药品目录动态调整工作的常态化开展，专家评审职责不断清晰，即：经评审，形成拟直接调入、拟谈判/竞价调入、拟直接调出、拟按续约规则处理等4方面药品的建议名单。同时，论证确定拟谈判/竞价药品的谈判主规格、参照药品和医保支付范围，以及药品目录凡例、药品名称剂型、目录分类结构、备注等调整内容。

其次是专家评审规则逐渐完善。一是逐步建立并不断完善符合我国实际的药物评价指标体系；二是评审方法“从主观到客观”、“从定性到定量”，更加精准、科学地衡量药物的临床价值、创新性、经济性和公平性；三是专家评审从原来的综合组、专业组专家分开评审到组织临床、药学、医保、药物经济学4组专家同台讨论、联合评审，采用专家讨论和个人评分同时进行的方式，既汇总专家的统一意见，也兼容专家表达个人看法，使医保目录与临床用药实际、医保管理方式更加匹配。

三、目录调整的未来方向将是稳定企业和群众的预期

经过几年的实践探索，基本医保药品目录调整工作无论是调整范围、还是工作程序以及每一阶段的工作内容都基本定型，可以预见，今后目录调整工作的一条主线将是让人民群众和药品生产企业有一个稳定的预期。

稳定人民群众预期方面。在未来相当长的一段时间里，基本医保药品目录调整工作将继续坚持“保基本”的基本原则不会变，并在此基础上，充分利用基本医保基金所具有的战略购买力，实现对更多好药新药的“战略购买”和“价值购买”，将更多更具性价比的好药新药纳入基本医保药品目录，不断优化基本医保药品目录结构，着力满足人民群众的基本用药需求，不断降低人民群众的医药费用负担，助力解决人民群众看病就医的后顾之忧。

稳定生产企业预期方面。2022年，国家医保局制定颁布了与基

本医保药品目录调整工作相配套的《谈判药品续约规则》和《非独家药品竞价规则》，2023年作了进一步的完善。

对于谈判药品，根据其谈判准入时的基金占用预算和协议期间的实际占用额度，制定了按比例阶梯降价的简易续约规则。同时，对达到8年的谈判药品纳入常规目录管理；对未达8年、但连续协议期达到或超过4年的谈判药品则以简易方式续约或新增适应症触发降价的，降幅减半。上述规定有效减轻了生产企业的后期降价压力，长远来看，不仅有利于稳定生产企业的市场预期，有利于行业发展，也有利于提升药品生产保障能力，有利于保证疾病患者的用药供应。

对于竞价药品，规则明确规定“如企业报价低于医保支付意愿的70%，以医保支付意愿的70%作为该药品的支付标准”。这一限价保护措施不只是为了防止企业之间的恶性竞争，规避可能出现的“劣币驱逐良币”现象，不至于因为药品中标价过低而挫伤企业的生产积极性；更是为了防止企业为了降低生产成本而影响产品质量，最终损害患者利益。

[返回目录](#)

观点 | DRG/DIP下，如何平衡基本医保“保基本”和支持创新的关系？

来源：福建省医疗保障研究院

从支付逻辑来看，按疾病诊断相关分组(DRG)/按病种分值(DIP)付费改革确实对新药品、新耗材、新技术、新项目等创新应用落地临

床不是特别友好。相关改革之初，医疗机构最担心的问题也正在于此。为鼓励创新，回应医疗机构创新落地需求，在改革的过程中，各地医保部门积极设计政策，提高支付方式改革对于创新落地的支持力度。

设计政策，建立除外机制

DRG/DIP 付费实行打包支付制，创新应用价格一般较为昂贵，因此对于创新应用落地临床有着抑制作用。为此，从临床实际需求出发，很多国家在开展 DRG/DIP 付费改革的过程当中，都设计了一系列政策，对创新应用落地临床进行支持。我国各地在推行 DRG/DIP 付费改革的过程中，也进行了相关的政策设计。

福建医保支付方式改革涵盖多种方式，既有 DRG 试点地区又有 DIP 试点地区，且有 16 家公立医疗机构真正实现了 DRG 付费、收费的闭环改革。针对创新应用，福建 DRG 收付费改革制定了如下支持政策：

第一，支持适宜项目开展。诊疗过程中，在病组的标准费用内，临床医生可以自主选择产品、技术等。没有获批价格项目的产品、技术也可以先使用，而后再备案。

第二，设置不纳入支付清单。遴选心脏起搏器等 17 项创新应用，不纳入 DRG/DIP 支付范围。

第三，细化分组。在 DRG 收付费分组的基础上，考虑并发症、患者年龄以及资源消耗等相关因素，进一步细化分组。国家 CHS-DRG 分组中，一组只有一档，一档设置一个支付标准；福建 DRG 收付费分组

中，一组有 3~5 档，相应地设置 3~5 个支付标准。

第四，设置亚组。主要针对肿瘤疾病，根据放化疗方案不同，在常规分组下面设置亚组，不同的亚组设置不同的支付标准。

第五，建立特殊病例除外机制。实行高倍率、低倍率费用病例退出 DRG 管理机制，以及特病单议除外机制。

从目前运行情况来看，DRG/DIP 付费改革并没有太多地影响创新应用落地临床。

支持创新是时代使命

DRG/DIP 付费改革刚开始推行的时候，医保部门面临的巨大压力就是如何平衡基本医保“保基本”和支持创新的关系。时至今日，这一压力仍然存在。

个人认为，支持创新并不是基本医疗保险制度的基本职责，但确实是基本医保的时代使命。基本医保要稳妥、慎重地“追新”。

第一，要建立创新应用的准入标准。当前市场上所谓的“创新应用”非常多，但实际上真正能够填补临床空白的创新应用少之又少。因此，亟待建立基于产品临床效益评价的准入标准，从而确保筛选出真正有价值的创新应用。

第二，要考虑医保基金的承受能力。明确一个创新应用的临床价值之后，也并非都能获得 DRG/DIP 除外支付的资格。获得除外支付资格的前提应是对产品成本进行科学测算，以确保医保基金使用安全以及具有成本效益。

第三，要对除外支付设定时间限制，不能无限期给予除外支付。当创新应用临床数据积累成熟后，应将其及时纳入 DRG/DIP 支付体系，而不是长期游离在支付体系之外。

第四，要建立 DRG/DIP 分组动态调整机制，并完善除外支付机制与分组动态调整机制的衔接机制，逐渐将符合条件的创新应用纳入 DRG/DIP 支付体系。

[返回目录](#)

• 医药专栏 •

2023 年药圈十大“热词”

来源：药智头条

年关将至，2023 年即将画上句号。

在过去的一年时间里，无论是药企内部管线研发趋势，还是外部商业大环境，都发生了众多变化。

对此，药智头条对 2023 年药圈十大“热词”进行了总结，让我们一起开启 2023 年回顾之旅。

01、出海潮

其实，出海潮已连续几年上榜年度关键词。今年国产创新药出海数量更是创新高，据不完全统计，2023 年，国内共发生了近 80 笔创新药 licenseout 交易，已披露交易总金额超 350 亿美元，其中首付款累计达 46 亿美元。

国内药企出海的项目类型也相较于往年更加丰富，涵盖单抗、双抗、ADC 以及 CAR-T 等热门药物类型。治疗领域包括肿瘤、自免、血液疾病、心血管代谢疾病等。

具体药物类型来看，ADC 的交易热情最盛。随着“魔法子弹”DS-8201(德曲妥珠单抗)于 2 月 24 日在国内正式获批，ADC 在 2023 年开年的讨论度就一直居高不下，整个赛道热度持续升温，且今年出海数量近 20 笔。值得一提的是，今年最后一笔 Licence-out 就由 ADC 收官。

12 月 20 日，翰森制药与 GSK 共同宣布，双方就翰森制药自主研发的 ADC 新药 HS-20093 达成独家许可协议，交易总交易额超 17 亿美元。而这还是继 10 月之后翰森制药与 GSK 达成的第二笔 ADC 授权交易。

02、GLP-1 爆火

今年 GLP-1 减肥药的火热程度“无药可及”。

3 月，科技巨头世界首富马斯克在社交媒体平台上自爆注射 GLP-1 受体激动剂司美格鲁肽(Wegovy)，让其迅速走红“出圈”。马斯克曾表示，他在 Wegovy 的帮助下总共减重了 30 磅(约 27.2 斤)。

11 月，司美格鲁肽的头号劲敌，来自礼来的替尔泊肽正式获批减重适应症。两者正式拉开了激烈的市场争夺大战序幕。

而与此同时，以华东医药和信达生物等为代表的国内企业也纷纷开始布局 GLP-1 受体激动剂管线，并大部分都已推进至临床试验阶

段。

国产 GLP-1 创新药在降糖、肥胖等领域已经表现出非常出色的临床疗效，例如华东医药的一款小分子 TTP273 就与司美格鲁肽片剂相当。尤其在减肥领域，已有刷新 GLP-1R/GCGR 双靶激动剂减重疗效纪录的国产药物产生。

国内药企之所以争先恐后入局，则是因为以司美格鲁肽为代表的 GLP-1 受体激动剂，在降糖、减重领域，都被市场赋予了巨大的想象空间。

03、医保谈判

11 月 20 日，为期 4 天的 2023 年国家医保药品目录调整的现场谈判竞价环节全部结束，这也是自 2018 年国家医保局成立以来，历年医保药品目录调整中，谈判品种最多的一次。

今年一共对 168 种药品进行了谈判和竞价，包括 148 场独家药品谈判和 20 场非独家药品竞价。包括国产创新药在内的一批新药好药谈判成功，覆盖肿瘤、慢性病、罕见病等治疗领域。

12 月 13 日，医保谈判结果公布。此次国家医保药品目录调整共有 126 种药品新增进入目录，通过医保谈判平均降价 61.7%。

医保谈判政策持续向创新药倾斜。今年共 25 个创新药参加谈判，谈成 23 个。相比整体情况，创新药谈判成功率较高、平均降幅较低。在续约方面，政策也给予了稳价预期，70%的创新药实现原价续约。

本次调整后，目录内药品总数将增至 3088 种，其中西药 1698 种、

中成药 1390 种，慢性病、罕见病、儿童用药等领域的保障水平得到进一步提升。

04、药企裁员

2023 年，资本寒潮一直在持续，寒意体现在不少企业选择采取人员及管线精简计划，度过难关。

据行业媒体 FierceBiotech 统计，截至 12 月 17 日，今年至少已有 189 家药企公布了人员及管线精简情况或计划，数量达到去年全年的 1.5 倍。

其中，有近 20 家药企在一年内宣布了多轮裁撤计划，既有辉瑞、强生、渤健、BMS 等大型 MNC，也有不少中小型 biotech。

其中，最受关注的裁员企业，无疑是 2022 年的营收之王-辉瑞。

据统计，辉瑞今年在全球范围内已开展 7 轮裁员行动，裁员人数超 2000 人。

05、基因疗法

据药智数据统计，今年有 5 款基因疗法首次获得 FDA 批准上市，且这些疗法的获批均具有重要意义。

5 月，KrystalBiotech 的基因疗法 Vyjuvek 获 FDA 批准上市，用于治疗营养不良性大疱性表皮松解症，成为首个 FDA 批准的外用基因疗法，也是首款可重复给药的基因疗法。6 月，SareptaTherapeutics 与罗氏联合开发的基因疗法 Elevidys 获 FDA 加速批准上市，成为首个用于治疗杜氏肌营养不良 (DMD) 4-5 岁患者的一次性基因疗法。同

在 6 月，BioMarinPharmaceutical 的基因疗法 Roctavian 获 FDA 批准上市，成为首个获 FDA 批准治疗严重血友病 A 患者的基因疗法。

12 月 8 日，FDA 同时批准 CRISPRTherapeutics/Vertex 的基因疗法 Casgevy 和 bluebirdbio 的基因疗法 Lyfgenia 上市。这两款获批的基因疗法是针对同一适应症，镰刀状细胞贫血病 (SCD)。这意味着基因编辑与慢病毒改造造血干细胞技术并驾齐驱，分别是两大领域的里程碑式进展。

随着越来越多的基因疗法上市，以及基因治疗技术的快速发展，该领域或将迎来高速发展期。美国 FDA 曾表示，预计到 2025 年，每年将可能有 10 至 20 种细胞和基因疗法获批，有望造福更多罕见病患者。

06、奥司他韦断货

今年 2 月至 3 月，“甲流”和诺如病毒感染进入高发季。国家流感中心监测数据显示，2023 年第七周(2 月 13 日至 19 日)，南、北方省份流感病毒检测阳性率继续上升。

“甲流”侵袭，被称为流感“神药”的奥司他韦再度被推向风口，出现热卖甚至紧缺、断货的情况。据电商平台显示，15mg*10 袋/盒的磷酸奥司他韦颗粒标价 60 元，月销量 6 万+，另一规格销量也达 1 万+；75mg*6 粒/盒的磷酸奥司他韦胶囊标价 85 元，月销 1 万+；磷酸奥司他韦干混悬剂价格为 109 元/瓶，销量 2000+。

“抢药”的背后，原因多样。有的因需求井喷下出现供不应求，

有的因对“病毒”的恐惧和焦虑而产生的“囤货”思想作祟，还有的因谣言肆虐，挑动人们紧绷的神经。但不论如何，归根结底还在于重大事件发生时人们对医药物资供给的焦虑。

其实，感染流感后大部分患者都是轻症病例。

首都医科大学附属北京地坛医院副院长感染性疾病临床中心主任医师蒋荣猛指出，病毒感染其实遵循一个规律，即“冰山现象”，感染以后发病的相对来讲是少数人，发病以后重症的也只有少数人。

蒋荣猛还表示，这个适用大多数病毒感染，尤其是经过一段时间流行以后，这是一个普遍规律，所以市民没必要过度焦虑。

07、医疗反腐

从今年下半年开始，十部委开展为期一年的全国医药领域反腐问题集中治理，针对生产、供应、销售、使用、报销等重点环节开展覆盖全领域、全链条的系统治理工作。医药领域是腐败高发区，社会关注度高，与民众切身利益密切相关，是民众长期诟病的痛点。

而自开展医疗反腐行动以来，几乎每天都有医疗系统干部落马。在医疗领域，这样的反腐力度、广度是空前的。

中央纪委国家监委网站今年披露一个案例便可管窥医疗系统腐败问题的严重性。一台进口价 1500 万元的医疗器械直线加速器，一家医院以 3520 万元买入，中间的回扣竟然被医院负责人吃掉了 1600 万元。回扣比设备的价格还要高！

此次医疗反腐行动给医疗企业们敲响了警钟，做好研发创新，不

动歪心思，靠产品质量、服务质量取胜才是企业发展的正道。

08、支原体感染

10月，正值深秋初冬之际，一波支原体感染打乱了不少人的生活节奏。因此，2023年还一度被称为“支原体感染大年”。

据新闻报道，北京、上海、广州等多地儿童医院内科门诊接诊的肺炎支原体感染病例持续增多，不少儿童都出现发热症状，不少班级甚至紧急停课。与之同时，阿奇霉素登顶热搜，更有传闻声称阿奇霉素药物断货。今年3月刚经历一波奥司他韦断货，同样是因为大规模感染导致的药物短缺戏码再次上演。

国产阿奇霉素并未呈现一家独大的局面。葵花药业、达嘉维康、葫芦娃、亚太药业、罗欣药业等多家上市企业曾被投资者追问“肺炎支原体相关产品阿奇霉素”的情况。多家企业都回应道，阿奇霉素处于正常生产、销售状态，可满足市场需求。

实际上，阿奇霉素是常用储备药，仅凭消费者的念头不足以让阿奇霉素断供。专家透露，目前在市场上，全球百余家仿制药的销售额已和辉瑞的原研药“打成平手”。

09、核药

2月5日，国内较早开始进行核药研发的远大医药，宣布其用于治疗多形性胶质母细胞瘤的全球创新放射性核素偶联药物(RDC)TLX101的新药临床试验申请获得NMPA正式受理。3月初，核欣医药宣布完成超亿元A轮融资。

两则相关新闻则开启了 2023 年核药新一轮的研发、融资“进度条”。

国际方面，3 月，诺华与 BicycleTherapeutics 达成超 17 亿美元的合作，开发基于双环肽的 RDC；4 月，诺华又与专注癌症放射性疗法的 3BPharmaceuticals 达成超 4 亿美元合作；5 月，拜耳宣布与 Bicycle 达成超 17 亿美元合作，双方将为几个未公开的肿瘤学靶标开发双环肽 RDC……

国际巨头的大额交易加码，使得 RDC 药物在上半年的热度持续上涨。而到了下半年 8 月 22 日，邻国日本宣布将“核废水”排放入海。一时间，核药再次被暴露在聚光灯下。

8 月 28 日，生产防核辐射碘化钾原料药的 A 股上市公司力生制药涨幅 7.14%，同样是原料药碘化钾供应商的西陇科学涨停。

无论是自身的精准抗肿瘤疗效铸就的广阔蓝海市场，还是动荡的国际环境带来的被动市场需求，都使得核药在 2023 年成为了创新药市场的弄潮儿，发展势头不减。

根据 BBCResearch 数据，2020 年全球核药市场规模约 93 亿美元，其中诊断药物占据主要市场，规模超 77 亿美元，占比 83.4%，未来随着治疗用核素药物的接连上市，预计全球核药市场在 2022-2026 年复合增速为 11.6%，2026 年的市场规模将达到 175 亿美元

10、“药王”易主

2022 年，来自艾伯维出品的修美乐继续捍卫了自己蝉联长达十

一年的药王宝座，以 212.37 亿美元的战绩傲视群雄。

而随着其专利陆续到期，今年年初就遭到生物类似药的“上位”挑战，销售额也随之下滑。

旧人去，新人来。修美乐跌下神坛之后，K 药展开了猛烈攻势，虎视眈眈。今年前三季度，K 药斩获了 184 亿美元傲人成绩，从修美乐手中接下了药王桂冠。

但药王的这把交椅 K 药坐得并非很安稳。据诺和诺德发布的第三季度最新财报显示，司美格鲁肽今年前三季度创造了 145.58 亿美元营收，直逼 K 药。

市场一致认为 2023 年的药王之争将在 K 药和司美格鲁肽之间展开。

[返回目录](#)

一致性评价进展，7 图详解

来源：CDE

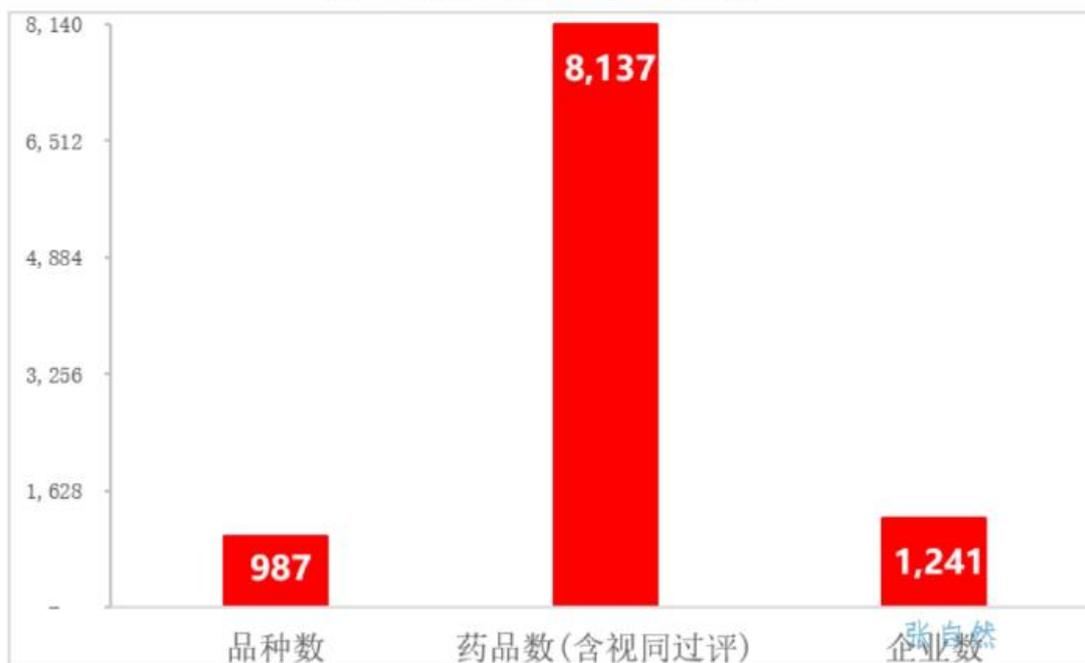
化学药一致性评价于 2016 年 3 月发文《国务院办公厅关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》启动至今已 8 个年头，一致性评价决定着国家化药集采的进度。

01 整体进展

一、整体进展

截至 2023 年 12 月 18 日，全国共有 1241 家企业的 987 个品种、8137 个产品（不同企业生产的同一品种视为产品）。（详见图一）

图一、累计过评品种数、企业数量



数据来源：CDE，易联招采，张自然

二、年度进展

从年度来看，因疫情原因，2022 年增速最小，过评品种数和过评企业数分别比上年增长了 10%和 4%，其他年度都以较快速度增长。其中，过评品种数由 2019 年的 156 个增加到了 2023 年的 987 个，4 年增加了 5.3 倍，过评品种涉及企业数由 2019 年的 189 家增加到了 2023 年的 1241 家，4 年增长了 5.6 倍。2023 年过评品种数和涉及企业数均创历史新高，疫情过后一致性评价工作已全面恢复。（详见图二）

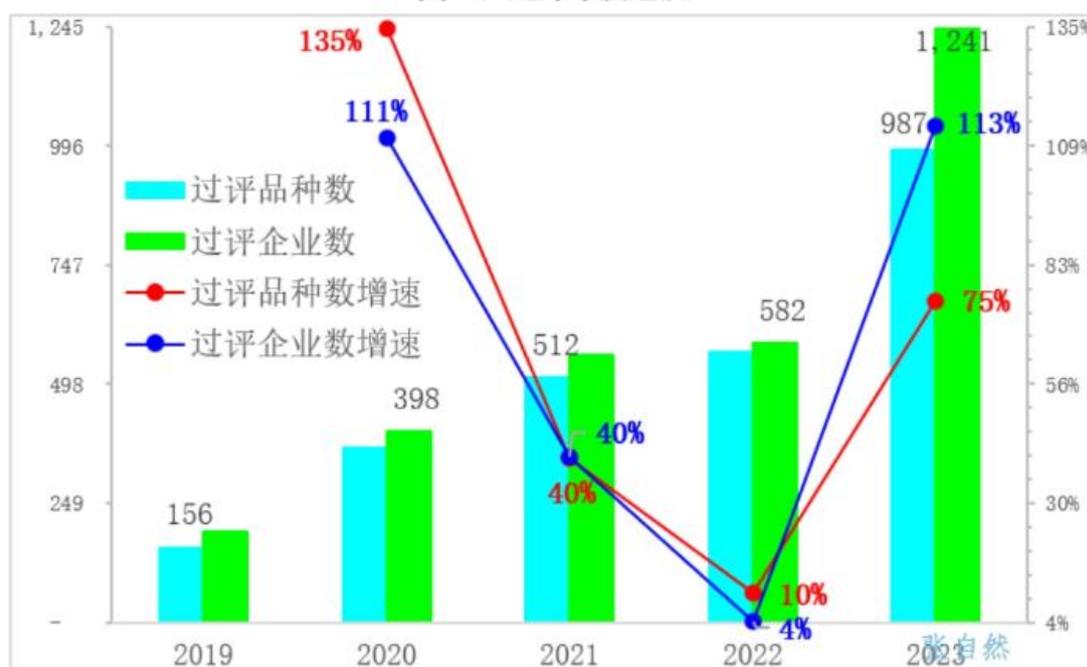
三、月度进展

申报数量多少透露了企业对一致性评价工作的积极性大小，通过数量的大小反映了主管部门的审批速度快慢。

就申报受理号数来看，历史峰值发生在 2019 年 1 月份，申报受

理号数多达 210 个,可能还是 4+7 开始前的惯性所致,在 4+7 开标前,大多认为集采旨在仿制药替代,受影响的主要是专利已过期的原研药,2019 年 2 月申报受理号数骤降至 74 个,仅为 1 月份的 1/3,4+7 开标结果才让仿制药认清了现实,集采不但令原研药实现专利悬崖,而且仿制药也要大幅降价。

图二、过评年度进展



数据来源: CDE, 易联招采, 张自然

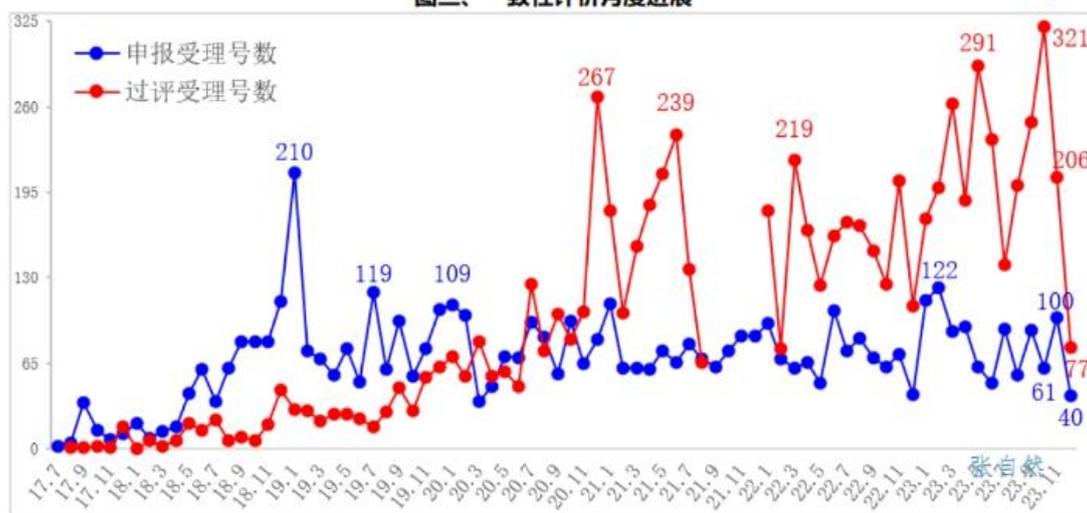
申报受理号数第二多的是 2023 年 2 月,为 122 个,一则疫情政策调整后各项工作逐步恢复,二则第八批国采恰于 1 月 10 号开始报量、于 2 月 17 号正式发文,令企业认识到集采的坚定不移,而化药参加国采必须先通过一致性评价。

通过一致性评价的受理号数峰值发生在今年(2023 年)1 月,这是 2022 年 12 月 7 号疫情防控政策优化后的第一个月份,各个岗位已开始复工,同时第八批国采已于当月 10 号开始报量,企业为赶上第八

批国采，促使审评部门提速也在情理之中。

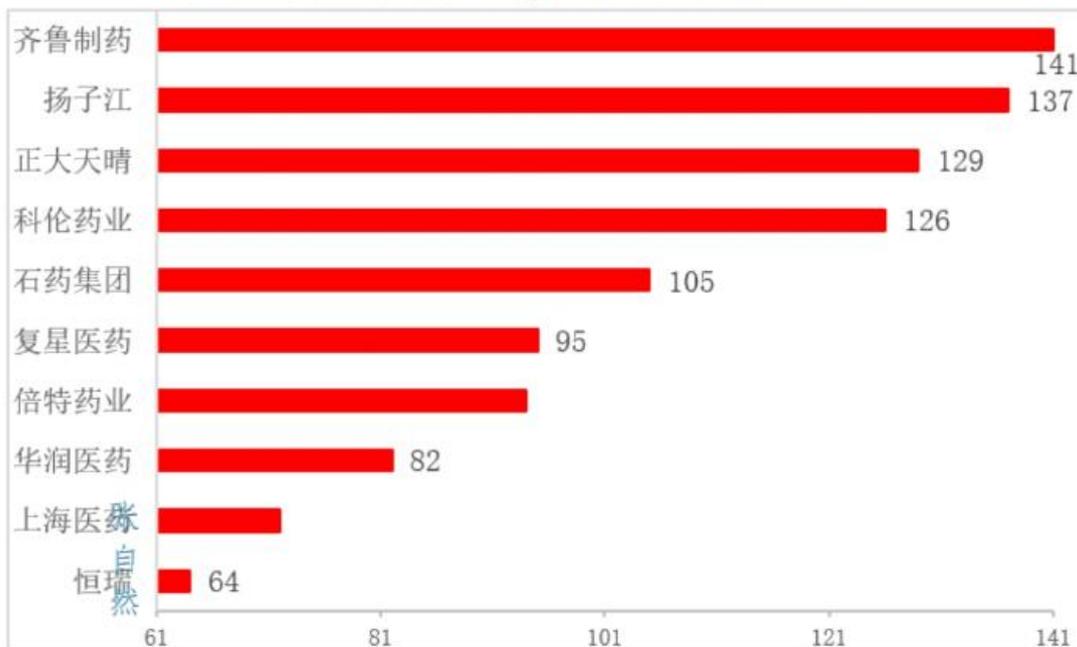
其后过评受理号数最多的依次是 2023 年 5 月(291 个)、2020 年 12 月(267 个)、2023 年 3 月(262 个)，也是为赶上下批集采而促进了审批提速，如第四批国采于 2020 年 12 月 10 日开始报量，第九批国采于 2023 年 3 月 2 日正式发文、于 3 月 29 日开标。(详见图三)

图三、一致性评价月度进展



业(94个)、华润医药(82个)、上海医药(72个)和江苏恒瑞(64个)。(详见图四)

图四、累计过评品种数Top10企业（至2023年10月底）



数据来源：CDE，张自然

二、2023年过评Top10企业

截至12月18日，2023年当年过评受理号数最多的也是齐鲁制药，为159个。其次是石药集团欧意药业，为121个。

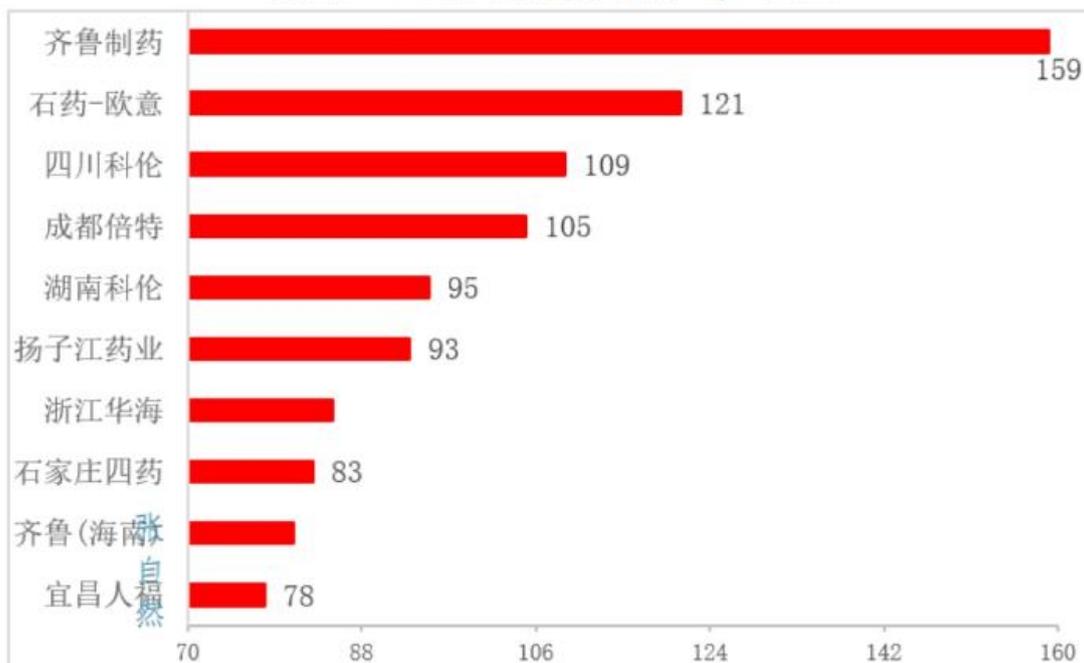
其次是，四川科伦和成都倍特也都超过了100个，过评受理号数分别为109个和105个。

过评受理号数超过80个的还有湖南科伦(95个)、扬子江(93个)、浙江华海(85个)、石家庄四药(83个)和齐鲁(海南)(81个)。(详见图五)

03 品种

一、累计过评Top10受理号数

图五、2023年，过评受理号数Top10企业



数据来源：CDE，易联招采，张自然

截至2023年12月18日，Top15品种累计过评受理号数都 ≥ 32 个，其中，注射剂4个，占了1/4强。

其中，过评受理号数Top3品种是氨氯地平(第一批国采)、阿莫西林(第二批国采)两个口服常释剂型和氨溴索注射剂(第四批国采)，都 ≥ 50 个，分别为56个、53个和50个。

并列第三的是二甲双胍(第三批国采)、利伐沙班(第五批国采)和他达拉非(第二批国采)3个口服常释剂型，都有47个受理号过评。

二甲双胍缓释控释剂型位居第5位，有47个受理号过评，也已被第三批国家集采。

位居第6~8位的是3个注射剂，即泮托拉唑注射剂(第四批国采)、奥美拉唑注射剂(第七批国采)和帕瑞昔布注射剂(第四批国采)，分别过评38个受理号、37个受理号和37个受理号。(详见图六)

图六、累计过评企业数Top10品种
 (蓝色柱为注射剂，未标注剂型者均为“口服常释剂型”)



数据来源：CDE，易联招采，张自然

二、2023 年过评 Top10 受理号数

截至 12 月 18 日，Top10 品种都有 55 个及以上受理号过评，其中注射剂有 5 个，正好占了一半。

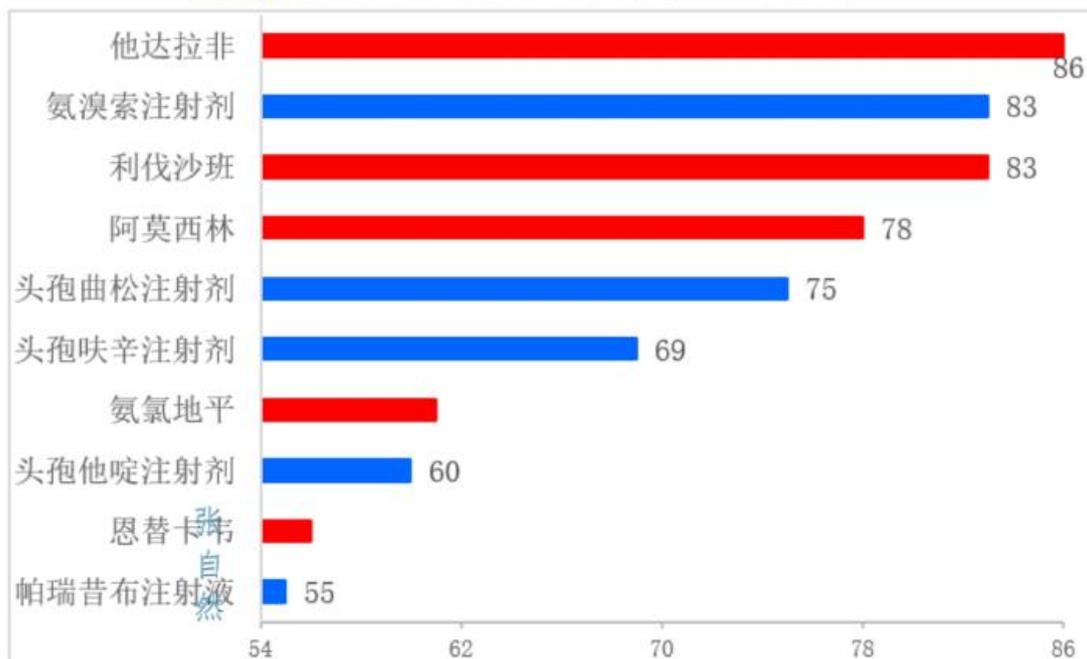
过评受理号数最多的是他达拉非口服常释剂型、氨溴索注射剂和利伐沙班口服常释剂型，都有 80 个以上受理号过评，分别为 86 个、83 个和 83 个。

其次是阿莫西林口服常释剂型和头孢曲松注射剂，也都超过了 80 个受理号过评，分别为 78 个和 75 个。(详见图七)

9 月 25 日，国家药品监督管理局药品审评中心(CDE)发布《仿制药质量和疗效一致性评价受理审查指南(征求意见稿)》提出“自第一家品种通过一致性评价后，三年后不再受理其他药品生产企业相同品

种的一致性评价申请”，针对新注册管理办法之前获批的存量仿制药将起到劝退作用，现有的仿制药批文或将迎来新一轮洗牌。长期来看有利于形成产业良性循环，促进中国仿制药行业的发展。

图七、2023年，过评受理号数Top10品种
(蓝色柱为注射剂，未标注剂型者均为“口服常释剂型”)



数据来源：CDE，易联招采，张自然

[返回目录](#)

• 分析解读 •

大数据分析技术在医保基金监管中，有哪些应用场景？

来源：金豆数据

医疗保障是一项基本的民生制度，基金监管是这项制度平稳发展的重要保障。近年来，国家医保局通过推动深化医保基金监管制度体系改革，加强常态化监管，全面提升医保治理能力，深度净化制度运

行环境。新形势下，“跑冒滴漏”的骗保现象依然存在，骗保手段趋于隐蔽、专业，传统的监管方式已满足不了精准打击的要求，为此，我国医保部门引入大数据分析技术广泛应用于医保基金监管工作中，通过智能监控、多形式检查和大数据监测等方式，为医保基金持续、稳定运行提供支撑。本文通过介绍医保基金监管领域中常用的大数据分析技术和典型场景，以期为全国医保基金工作的大数据应用提供参考性方向。

现状分析

(一) 顶层设计提供保驾护航

国家高度重视医保工作，过去5年多，中央全面深化改革委员会、国务院常务会议多次审议通过了关于医疗保障制度和医保基金监管等一系列重磅医保改革文件，均强调“大数据”的不可替代性，支持加强大数据分析技术在基金监管工作中的应用。2019年，作为中长期医保顶层设计的纲领性文件，《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》提出完善创新基金监管方式，实施大数据实时动态智能监控；2020年，国务院办公厅印发《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》，提出完善医保智能监控系统，加强大数据应用。2023年，国务院办公厅印发《国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》，再次强调要通过大数据分析锁定医保基金使用违法违规行为；此外，《2023年医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案》提出要强化大数据监管，加强

部门间数据共享运用,打破数据壁垒,不断强化数据赋能提升精准化、智能化水平;《国家医疗保障局关于进一步深入推进医疗保障基金智能审核和监控工作的通知》提出要依托大数据技术推进数据互通、场景互联,探索以患者为中心归集诊疗数据,建立相关主题的大数据模型,加强对高风险人群、机构的诚信画像以及对欺诈骗保行为的风险识别。

(二)提高监管效能的现实需要

据统计,全国医保专(兼)职监管人员总计 8600 多人,且缺乏医学、财务、法律等专业人员,估算每名监管人员每天需审查病历 1200 多份,人均监管近 100 家定点医药机构和 16 万参保群众,远高于美国人均监管 4 万参保群众的工作量。全国省、市、县级医保基金监管专职机构占同级医保部门总数的比例分别为 37.5%、12%、3%,专职机构数量普遍偏少且越往基层配置比例越低。由此可见,基金监管工作人员配置、能力水平与监管对象的数量、专业性形成鲜明对比。

典型应用场景分析

(一)应用场景一:智能审核和监控

医保部门依托智能监控子系统,动态采集分析业务数据,可实时筛查医保异常结算情况,精准定位虚构就诊记录等欺诈骗保行为,做到全方位、全流程、全环节智能监控。该系统的主要运行逻辑为,通过运用大数据分析技术对医保结算数据进行智能分析,一旦触发事先嵌入在数据中台中智能审核和监控规则的阈值,即可对不合理诊疗、

虚假住院等医保违法违规行为进行自动拦截，以期实现定点医药机构事前提醒、医保经办机构事中审核和医保行政部门事后监管等全过程智能监控的目标。目前应用于智能监控子系统的规则共有 79 条，分为政策类、管理类和医疗类。2022 年，全国医保部门通过智能监控子系统拒付和追回医保资金达 38.5 亿元。

表：医疗保障基金智能审核和监控规则库框架(1.0 版)

一级分类	二级分类	主要应用技术
政策类 (刚性违规)	药品政策限定类	知识图谱技术、相似算法、自然语言处理技术等
	医疗服务项目政策限定类	
	医用耗材政策限定类	
医疗类 (疑似违规)	药品合理使用类	关联挖掘技术、知识图谱技术等
	医疗服务项目合理使用类	
	医用耗材合理使用类	
管理类	信息数据监管类	自然语言处理技
	药品监管类 - 管理要求	

(日常监测)	医用耗材监管类- 管理要求	术、时间序列分析技术、统计分析类技术等
	行为主体监管类	
	统计指标监管类	

(二)应用场景二：飞行检查

近年来，随着信息技术的发展和医保部门属地管理责任意识增强，部分地市级医保部门参照国家和省级飞行检查的模式，探索开展地市级飞行检查。

(三)应用场景三：专项核查

2022年8月，国家医保局联合公安部开展“虚假住院”专项大数据分析核查行动，共查实14省21市欺诈骗保行为，抓获犯罪嫌疑人400余人，涉案金额超1亿元。2023年4月24日，国家医保局、最高人民检察院、公安部、财政部、国家卫生健康委在北京联合召开2023年全国打击欺诈骗保专项整治工作会议，会议指出将继续通过“虚假住院”“医保药品倒卖”“医保电子凭证套现”“重点药品监测分析”等模型开展大数据分析并交由地方医保部门核查，进一步发挥数据赋能作用。

展望

推进国家治理体系和治理能力现代化，是完善和发展中国特色社会主义制度的必然要求，实现社会主义现代化的应有之义。医保基金监管工作的特点决定了大数据分析技术作为首要治理手段的不可替

代性。国家医保局应进一步牵头深化全国统一医保信息平台智能监管子系统的落地应用，充分运用关联挖掘、知识图谱、离群点检测等大数据分析技术用于医保基金监管工作，不断提升监管工作的精准性、智能性和规范性。出台规范性文件和绩效评价标准，进一步规范和支持符合条件的信息技术服务机构、会计师事务所、商业保险机构等第三方机构和专业人员协助开展医保基金监管工作，构建政府、公众、第三方力量协同共治的新局面。

[返回目录](#)

增速持续放缓 眼科服务市场如何应对挑战？

来源：村夫日记

在疫情的冲击下，眼科市场的发展短期受挫，2022年的营收普遍出现了较大幅度的后撤，而在疫情刚爆发时候的2020年的整体表现却并不差，这源于疫情初起时的封控时间较短，市场恢复较快。不过，市场始终认为，疫情放开后会出现明显反弹。

但从实际数据来看，虽然2023的半年报显示大部分眼科上市公司的营收出现了明显反弹，但这一反弹主要由白内障手术带来，眼科的消费属性最强的视光和屈光这两项业务都面临增速大幅放缓的困境。现有的市场局面意味着眼科医疗的市场增速将在明年出现大幅放缓，市场的真正挑战将会出现。

屈光、视光和白内障是所有眼科医疗机构发展的三驾马车，随着医保集采的展开，白内障业务面临营收和利润的双降，各大眼科公司

都在着力压缩这一业务的占比，主要推动自费的屈光和视光业务的发展。而且，随着集采的推进，人工晶体经历了大部分省的集采后，价格已经出现了明显下降，伴随着 2023 年的全国集采，人工晶体价格的下降将持续。

但是，随着视光和屈光业务的增速出现了明显的下降，白内障择期手术积压的释放，最早在 2023 年下半年，眼科也将追随口腔出现增速明显放缓，爱尔眼科的三季度报已经印证了这一点。而在过去的 10 年，市场从未遇到过这样的情况，眼科市场将迎来大幅调整。

具体来看，由于 2022 年的市况较差，大部分眼科公司不再公布门诊量和手术量。从公布数据的爱尔眼科的数据来看，增速出现了明显的下降。爱尔在 2022 年的门诊量增速为 10%，手术量增速为 6%，而这两项在 2020 年疫情刚爆发的时候仍有 13.89%和 14.19%。相应的门诊手术占比也从 2021 年的 8%下降到 7.7%，这是过去 10 年的最低值。当然，从 2023 的半年报来看，爱尔的门诊量和手术量的增速分别为 31.19%和 36.62%，门诊手术占比为 8.4%，都出现了较快反弹。但由于手术增量主要来自白内障手术这一正在被压缩的部门，这反映出 2023 年的增长主要是去年抑制的需求带来的，今年新增需求并不强。如果 2023 下半年的增速出现了明显下降，2024 年的增长将面临明显的压力。

门诊量和手术量增速的下降直接导致了营收增速出现了剧烈放缓。2022 年，四家主要国内上市的眼科公司只有何氏眼科出现了负

增长，普瑞眼科的增速只有不到 1%，爱尔眼科和华厦眼科的营收增速分别为 7.4%和 6%，其中爱尔眼科是历年增长最低值，华厦眼科则是除了 2020 年之外的增速最低值。之前大部分年份眼科服务公司的增速都高达双位数。

虽然营收出现明显下滑，但各家公司的毛利率的变化不大。不过，中小型的眼科公司的净利率波动较大，这与其扩张带来的成本和业务调整有着较为紧密的关系。普瑞眼科的毛利在 2022 年只有 1%，这是其自 2018 年净利率转正以来最低值，何氏眼科的 2022 年净利率也下降到了 3.48%，也是历年最低值。而爱尔和华厦眼科的净利率仍然保持了较高的水平，都在 16%-17%，而且 2022 年净利率都比 2021 年还要高。

与净利率紧密相关的是销售费用的波动。从销售费用占营收费用的比率来看，销售费用占比在大型公司的波动较小，但中小型公司与净利率的波动负相关。一般来说，随着营收规模的扩大，由于复购率和口碑效应占比增加，销售费用的占比会出现逐步下降。爱尔的销售费用占比从疫情前的 10%以上逐步下降到 9%左右。但其他三家并不稳定，华厦眼科的销售费用占比与营收增长的关联度比较大，但何氏眼科和普瑞都在营收增速下降的同时加大了营销费用，这说明中小型公司面临挑战的时候，更愿意不计成本的保住营收。

最后，从各板块收入占比的变动来看，白内障被压降的最多，屈光已经普遍成为各大公司的主要收入来源，视光的收入占比也获得了

明显增长,但随着屈光业务的增速放缓,视光的成长性比屈光会更强。

除了普瑞眼科在白内障业务占总营收比例上持平,2019-2022年,其他三家公司的白内障业务占总营收比分别下降了5-7个百分点,提示白内障不再是业务发展的重点。但2023年上半年,所有公司的增速主要依靠白内障业务,这说明其他业务的增速确实受到了明显影响。

在屈光业务上,普瑞屈光业务占总营收比例在4年的时间几乎翻倍,从2019年的29%上升到2022年的57%,这也是唯一一家上市眼科机构的屈光业务超过50%的。何氏眼科的屈光业务占总收入比几乎不变,这说明其重点并不在屈光业务上。而同期的爱尔和华厦的屈光业务占总收入比分别增长了4个和8个百分点。随着屈光业务占比在各家公司普遍升到30%以上,其重要性日益突出,但2023年上半年的营收增速普遍不理想,只有普瑞还维持了30%以上的增速,爱尔和华厦的增速都只有20%不到。

而视光业务的收入占比上升是各家公司的未来发展重点,2019-2022年,爱尔、何氏和华厦的视光业务占总营收比分别上升了5个、7个和3个百分点。不过,普瑞的视光业务占总营收比萎缩了5个百分点,这缘于其大力发展屈光业务而减少了在视光业务的投入。随着经济下行,高客单价的屈光业务增速将面临整体性的下降,视光业务将决定未来的增长,在视光业务的落后将损害整体的竞争力。

总体来看,客单价较高的屈光收入占比提升是整体收入提升的关

键，但由于增速大幅放缓，未来难以成为引领增长的关键。客单价较低的视光收入主要依靠跑量，但将决定未来营收的增速。眼科市场整体将在明年面临增速大幅下滑，如何应对和制定新战略将成为未来眼科公司成败的关键。

[返回目录](#)

• 医院信息化 •

建设 AI 处方前置审核系统：探索提升基层药学服务能力的“海淀路径”

来源：HIT 专家网

基层药学服务能力提升的“海淀模式”

当前，药学需求不断增加，合理用药作为维护居民健康的重要领域，对药师水平的要求不断提高。北京市卫生健康委药械处处长刘清华分享了对北京基层药师队伍现状的分析与思考：一方面，药师团队水平参差不齐，存在非药学背景的从业人员；另一方面，药学服务的需求和工作压力日益增加，而社会对其发展的关注度不够。“当前基层药学服务面临的工作任务主要体现在两方面：基本药物目录制度落实和加快药学服务高质量发展。”刘清华介绍，打造高质量的药学服务，需从转变服务模式、保障基层诊疗、下沉医药资源、慢性病长期处方、区域医疗机构处方点评以及居家社区药学服务等方面展开。

“公立基层医疗终端逐渐成为慢性病药物治疗的主要场所，社区

药学服务在医疗保健中发挥了重要作用。”北京大学药事管理与临床药学系副主任聂小燕介绍了基层药学服务能力提升“海淀模式”的探索情况。从感染性药物、抗抑郁药物以及患者体验等调查结果来看，基层药学服务存在不适宜处方率较高、老年群体不恰当用药问题突出、抗抑郁药物使用偏低、基层药师队伍数量和能力不足等挑战，药师角色定位、药学教育培养模式、药师分布格局亟待转变。

聂小燕介绍了海淀药师培训探索和实践的成果：目前海淀区已建立 10 家社区药师工作室，带动基层药学服务水平提升。通过“理论+实践”建立培训教学系统，围绕药学服务基本内容等方面设置培训指标，通过三甲医院医生+学院带教社区药学服务、社区处方集、药师工作站等多种途径，在实践中提升基层药师服务水平。

海淀 AI 处方前置审核系统的探索实践

北京大学第三医院药剂科闫盈盈博士介绍了海淀 AI 处方前置审核系统的构建和应用情况。“药师是处方审核的第一责任人，信息能力是药师胜任力内容之一。”海淀 AI 处方前置审核系统是基于药学知识图谱的多跳推理抽取基础审方规则、大数据处方聚类自动生成用法用量审核机制、12 条基于知识图谱元路径的适应证推理规则这三大 AI 模块构建的，可帮助基层药师缓解审方压力，提高审方质量。据介绍，截至 2023 年 11 月中旬，“海淀云审方”已累计审核处方 370 多万张，不合理处方拦截率为 100%。

京东健康刘慧博士介绍了 AI 智能审方的特点及未来规划。AI 处

方前置审核系统创新四大技术手段，支持院方数据自学习，基于中医知识图谱推理进行中药审方，自下而上地构建药学知识图谱，并搭载灵活高效的合理用药规划引擎，为处方审核保驾护航。“未来，京东健康将进一步拓展智能辅诊、智能助理的应用场景，为患者提供全病程数据互通的智能管理服务，为医生打造医教研一体的私域空间，共建数智化赋能的新手段。”

关注“安全用药最后一公里”

随后，与会专家围绕药学服务如何助力医院高质量发展、如何提高基层药学服务能力等问题进行了讨论，并与基层药学人员进行了经验交流：

第一，药学服务要对准广大人民群众，其能力的提升需要社区、基层的配合。

第二，当前超过 55%的严重用药错误发生在患者家中，安全用药最后一公里没有得到保障。合理用药作为药学服务的重点关注指标，应从治理、人员水平、评估考核三方面入手。海淀社区的药师工作室模式，能够进一步拉近医患距离，加强对患者的教育和随访。

第三，药师+AI 模式的转型探索，对人才培养提出了信息化要求，管理手段也要与时俱进。

第四，激发药师学习的内在动力，规划好药学服务人才体系，让领军人才、骨干人才都能发挥应有的价值。

第五，对于慢性病患者的长期管理，需要药师和医生共同参与。

探索高质量药学服务的海淀路径，对已有的经验进行总结和推广，助力医院高质量发展，需要业界同仁携手并进。

[返回目录](#)

如何构建越用越智能的医院“数据大脑”？

来源：HIT 专家网

“传统的数据分析系统，会因为医院数据的不断增长导致数据整合困难、计算过程繁琐、计算性能低下等问题。而数据大脑正好相反，随着数据的不断增多，数据大脑的计算模型在大量数据的训练下变得更加智能、分析过程更加便捷、分析结果更加准确。”

医院“数据大脑”的建设路径

何为“数据大脑”？秦晓宏认为，“数据大脑”不是单一的数据分析系统，而是成为各类业务的计算服务中心；其采用开放服务的方式，为医院各类业务系统提供基于数据提供、基本计算以及人工智能计算服务。

为打造医院“数据大脑”，医院信息部门需做好顶层设计，在建设中层层递进。

首先，搭建合理的技术架构。第一步是建设数据湖，以原始形式采集和存储大量数据。作为集中式的数据存储，数据湖具有开放、可扩展的架构，可容纳来自任何来源的所有类型数据，且不会牺牲保真度，包括结构化数据(数据库表、Excel 工作表)、半结构化数据(XML 文件、网页)与非结构化数据(图像、音频文件、推文)等。第二步，

基于数据湖划分与建设领域数据中心，如临床数据中心(CDR)、运营数据中心(ODR)、科研数据中心(RDR)、教学数据中心(EDR)等。如果领域数据中心无法满足某些特殊需求，例如缺少某些字段或其他内容，还可以返回数据湖中重新获取所需数据。

其次，重视数据治理工作，既包括元数据管理、主数据管理、标准管理等，也包括数据质量核查工作。

以元数据管理为例，“在数据治理中，元数据相当于所有数据的地图。”秦晓宏认为，医院业务生产系统中的数据大多存在涵义不清晰、业务属性不明确等问题，因此难以利用与发挥价值，医院需要构建元数据资产目录，参考 DAMA(DataManagementAssociation，国际数据管理协会)指南中的描述属性，从业务、技术、管理三个角度来描述数据资产，帮助医院知道拥有哪些数据、放在哪里、从哪里来到哪里去、由谁负责、每个数据代表什么含义、数据生命周期做了哪些内容、如何保证数据安全性，以及数据质量如何等，从而让医院数据摆脱“黑盒管理”。据介绍，柯林布瑞“元数据管理系统”形成了指标资产目录，并提供相关数据服务，目前已经积累三级医院等级评审、公立医院绩效考核、基础运营指标库三个体系，同时形成口径版本管理，以更加全面地服务医院各级管理部门。

数据质量的持续提升需要有效的工具支持。在与华西医院、瑞金医院等大型三甲医院的合作中，柯林布瑞“数据质量核查系统”积累了几千项的数据质量规则，帮助医院实现多角度诊断数据问题，并出

具核查报告，倒逼系统优化，让系统厂商与医院共同携手，从源头改善数据质量问题。

第三，打造“业数融合”，实现医院业务流与数据流的结合。打造“业数融合”是将数据应用于具体场景之前的一项重要工作。“可以构建业务地图，以直观了解到医院各类场景的业务闭环，以及各业务节点中的执行科室、业务规则和数据资产。”秦晓宏介绍，医院运营管理部门可以对需要特别关注的业务节点标记标签，查看这些节点在底层体现在哪些数据资产上，并下钻查看这些数据资产的业务描述、技术参数、管理权限、数据血缘的来源和去处。

例如，运营管理部门发现“月度运营分析”报表数据存在问题并反馈给信息部门后，技术人员通过元数据血缘分析，发现“月度运营分析”报表受到上游 ODS 层(也即数据湖)4 张不同数据表的影响，从而可以快速定位问题源头，低成本地解决问题。

第四，为数据分析应用提供有效工具。为满足医院用户对数据分析的不同要求，柯林布瑞开发了“数据挖掘平台”，可将已经建好的模型灌入“数据大脑”中使用。医院可以借助数据挖掘平台建立和扩展各种分析模型，并且这些模型可以被反复使用。在数据量大、维度高、信息化建设完善的场景下，数据挖掘平台能够发挥更大的价值。

柯林布瑞还提出了“智能配控”概念，其研发的“智慧医疗配控中心”可根据不同业务场景的不同数据需求，与元数据系统、DataInsight、AI 系统等相结合，快速生成符合政策要求的指标类新

系统。这套系统可以更好地管理和监控指标的计划与执行过程；如果计划未能按时完成，系统会发出告警，提醒相关人员采取行动，及时解决问题。

基于上述规划与建设思路打造的医院“数据大脑”，可有效规避传统数据分析系统因数据量增长带来的性能瓶颈问题。“数据量越多、指标越多、模型越多，‘数据大脑’将越智能。”秦晓宏说。

“数据大脑”支撑多类业务应用场景

借助“数据大脑”，医院将能在多类业务场景中充分发挥数据驱动的能力。

以“支撑医保管理”为例。公立医院正面临着 DRG/DIP 付费方式改革、医保基金智能化监管等多方面的挑战，柯林布瑞的“数据大脑”在支撑医保管理方面取得了显著的成果。

据秦晓宏介绍，柯林布瑞的“数据大脑”重视医保管理的事前预防、事中治理和事后梳理，通过数据汇聚、数据治理、数据挖掘、BI 智能决策等手段，柯林布瑞打造了基于数据中台的“支付+监管+服务”为一体的智慧医保信息平台，包括 DRG/DIP 医疗服务能力评价与控费系统、医保智能审核系统和智慧医保管理系统，全面促进院内医保精细化运营管理。

其中，DRG/DIP 医疗服务能力评价与控费系统可从服务能力、服务效率、服务质量等方面，构建科室立体画像，找准定位，寻找科室短板及优势，集中精力攻关克难，补齐短板。系统可实现病种精细化

管理，帮助医院梳理院内病种运营问题。

借助“数据大脑”，柯林布瑞可帮助医院合理提高医保基金结余、降低医保拒付风险，并长效提升院内医保监管能力，对重点风险行为、重点监控药品耗材、医疗风险场景和重点监控对象进行智能筛查分析，为医院管理决策提供参考。

“未来，我们将在深入、深刻理解医院切实需求与业务场景的基础上，利用先进技术和创新思维，通过‘数据大脑’帮助解决行业问题和挑战。”秦晓宏说，在利用 AIGC、大语言模型等新技术帮助“数据大脑”更加智能的过程中，柯林布瑞更强调使用场景的适用性，需要确定在哪些业务场景下能够充分发挥大语言模型的优势，并且要改变固有的分析思路和交互模式。目前，柯林布瑞正在进行一些实践，例如在手机端，“运营咨询智能助手”可以回答用户提出的运营问题，并以图表形式提供数据，还能够支持导出报告等功能；在医学科研领域，柯林布瑞积极利用大语言模型阅读海量文献，帮助科研人员更高效地找到研究方向和空白点。

[返回目录](#)

• 养老健康 •

第八届中国大健康产业升级峰会 • 智慧康养论坛，新业态融合赋能
养老产业

来源：亿欧网

党的十八大以来，我国提出“健康中国”、医养结合新理念，实施老年人健康工程，大力推动智慧健康养老步伐。多年来，我国智慧康养产业取得长足进步。过去 10 年，我国康养产业从萌芽期进入成长期，随后进入迅速扩张的阶段，产业运营开始向资本市场延伸。下一个 10 年，中国康养产业又将迎来更多竞争和挑战。

中国健康管理协会养老分会副会长&秘书长陈大庆指出，坚持传统服务方式与智能化服务创新并行，切实解决老年人在运用智能技术方面遇到的困难，聚焦老年人日常生活中涉及到的高频事项，做实做细为老年人服务的各种工作。

中医康养助力我国医疗健康领域加速发展

当前，中医药康养在国内外受到越来越多的关注和认可。许多国家和地区都在积极推广中医药康养，将其作为医疗保健体系的重要组成部分。

北京中医药大学国家中医药发展与战略研究院岐黄法商研究中心主任，医药卫生法学教授，北京大成律师事务所合伙人律师邓勇表示，在政府主导、企业主导、市场驱动、社区自治、混合发展五大创新发展模式的多层面助力下，拓展中医药的应用场景，提升康养产业的文化内涵。

目前，数字化、智能化已经成为各行各业的重要发展趋势。在中医领域，数智化技术也正在深刻改变着中医的诊疗模式和服务方式，引领着中医进入一个新的发展时代。红日药业数智中医 CEO 曹雪莉介

绍，红日药业依托综合性能力完成独有模型，用专家库和数字化的远程中心赋能B端，实现了中医远程号脉，哪有中医哪有我们，人无我有，人有我优。

医养结合，加快打造智慧养老体系

当下，老年人的健康问题越来越突出，而医疗资源的有限使得医养结合成为了必然选择。通过医养结合，可以更好地满足老年人的健康需求，提高老年人的生活质量。

资阳数智健康科技有限公司总经理王东媛提到，未来一定是院内院外一体化，线上线下一体化，软件硬件一体化，服务实物一体化，建设运营一体化，政府搭台企业唱戏，搭建区域医疗服务平台促进大健康产业发展。

医养结合是落实推进健康中国建设、积极应对人口老龄化国家战略的重要任务，也是满足亿万老年人健康养老需求的重大举措。因此，探索一条符合我国国情的医养结合道路势在必行。泰康之家科技中心负责人文黎明表示，泰康通过智慧助力效率提升，形成支付端与服务端两大体系，构成长寿、健康、富足的三大闭环，满足居民全生命周期健康服务需求。

数字化医养模式带来服务质量、诊疗效率提升

当下居家养老医护需求日益增长。然而，传统的居家养老医护模式存在一定的局限性，无法满足现代社会多元化、个性化的需求。因此，数字化居家养老医护新业态应运而生，成为未来发展的重要趋势。

小橙集团董事、副总裁武韬指出，希望与所有同道多交流多合作，共同推进居家养老，形成护理力量，形成服务力量，提高社会对数字化居家养老的认可，从养老迈向享老。

数字化居家养老医护已经成为当今社会发展的重要趋势之一，未来能为老年人提供更加全面、个性化、便捷、高效、优质的生活体验和服务。而其中数智化技术，更是可以帮助医护人员更加便捷地进行远程监控和管理，提高服务效率和质量。泓华医疗集团董事长曾人雄介绍，数智时代的家庭医养，在保产到户的基础上，科技赋能，实现降本增效，保证客户低成本地获取优质服务，真正的互联网医疗才刚刚开始。

在数字化医养模式发展当下，数据的准确性与专业性决定了该模式未来能否为大众带来高效优质的服务，想要打造一个真正智慧化的康养产业环境，还需要更多精准的数据做为支撑。腾飞创新研究院院长庞志强谈到，数字人不应该是死的，而是活的数字孪生人，构建数字孪生人的未来必来，未来已来。

伴随着银发经济的崛起，市场竞争的趋势会要求企业提前进行差异化、多元化布局。近则生物创始人&CEO 付洁表示，做养老产业是有温度、有情怀的，企业应坚持创新，以人为本，以终为始。

傲鲨智能 CMO 张华指出，好的产品要迭代，开一厘米的宽度，做一公里的深度，将需求和场景结合，通过进化将产品小型化、轻量化、差异化。

北京天与养老总经理马跃强调，企业的产品/服务的进化式创新是一个从有到优的过程，不断迭代，用互联网智能化解决康养问题。

春雨医生健康社区事业部总经理、全联旅游业商会康养文旅产业分会副秘书长宋立业谈到，产品思维从集成式服务解决方案转变到进化式创新，适应市场需求，实现社区智慧健康新业态。

结语

康养产业领域的企业竞争正在进入一个全新的阶段。十年前康养产业的重心在于实现标准化操作、连锁化运营以及规模化扩张。下一个阶段将更加注重专业技术人才的储备，以及推动产业智慧化、智能化、数字化的发展，并转向更加复杂和专业化的领域，这需要我们在人才储备和技术创新方面做出更多努力。

[返回目录](#)

有的放矢，不断提升社区养老社会化服务水平

来源：人民网

习近平总书记指出：“我国已进入老龄化社会，老人们越来越长寿了。要抓好老龄事业、老龄产业，有条件的地方要加强养老服务设施建设，积极开展养老服务。”社区是社会治理的基本单元和养老服务体系建设的重要依托。随着我国老龄化进程的加快，社区养老服务的重要性日益凸显。我们要深入学习贯彻习近平总书记关于老龄事业的重要指示批示精神，贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，在深入推进协同化、制度化、体系化、智慧化中提升社区养老社会化服务

水平，让更多老年人享受高质量的养老服务。

协同化是提升社区养老社会化服务水平的重要基础。社区养老服务涉及多个部门和机构合作，需要建立健全协同机制。政府、社区、社会组织、企事业单位等各方应加强沟通协调，明确各自责任和职能，形成共同推动社区养老服务发展的合力。政府部门需要加大支持力度，提供政策引导和经费支持，推动资源优化配置。社区要注重服务设施建设，培训专业服务人员，丰富服务项目，提升服务水平。社会组织可以发挥专业性和灵活性，提供个性化养老服务。企事业单位可以利用自身资源，为老年人提供就业机会和社交平台，提高老年人的社会参与和自我实现程度。

制度化是提高社区养老社会化服务水平的重要保障。社区养老服务的制度化对于提升服务水平、确保老年人权益具有重要意义。制定法律法规，明确社区养老服务的法律地位、服务内容、质量标准等，规定社区养老服务机构的设置和管理要求，保障机构依法规范设置和运行。建立监管机制，对社区养老服务机构和从业人员进行定期评估和监督。建立健全投诉处理机制和纠纷解决机制，加强对老年人权益的保护。社区养老服务机构要建立健全管理制度，包括服务流程、安全管理、投诉处理等方面的规范。

体系化是提升社区养老社会化服务水平的重要手段。加强社区养老服务体系建设，有利于更好满足老年人多样化、个性化需求。建设适应老年人需求的设施，是提供全方位养老服务的重要条件。例如，

建立健康服务中心，为老年人提供健康体检、健康咨询和疾病预防等服务；建设日间照料中心，为有需要的老年人提供白天的照料和陪伴服务；建立老年活动中心，举办文体活动、兴趣培养活动，丰富老年人的精神生活。考虑到老年人多样化、个性化的需求，除日常生活照料外，还应提供医疗护理、康复保健和精神慰藉等方面的服务，提升他们的生活质量和幸福感。加强社区养老服务人员培训，提高其服务意识和专业水平，以更好满足老年人的需求。

智慧化是提升社区养老社会化服务水平的重要支撑。应用智慧化技术，可以打破时间和空间的限制，让养老服务更加灵活、高效。建立智慧社区养老平台，可以实现养老服务的信息共享和互联互通。服务提供者通过平台实时更新服务信息，与老年人在线沟通，提供个性化服务。利用大数据和人工智能技术，可以对老年人的健康状况和需求进行分析和预测，提供智能化的健康管理方案和个性化的养老服务建议。借助互联网和移动技术，社区养老服务人员可以通过移动终端设备进行工作记录和信息更新，提高工作效率和质量。推进社区养老服务智慧化，需要建立健全信息安全管理机制，保护老年人的个人隐私和数据安全。同时，还要提供技术培训和支撑，让老年人能够适应智慧化服务新方式。

[返回目录](#)



扫一扫
关注药城公众号



扫一扫
关注医药梦网公众号



北京先锋寰宇网络信息有限责任公司

 公司官网

医药梦网: <http://www.drugnet.com.cn>

药 城: <http://www.yaochengwang.com>

 地 址: 北京市海淀区万泉河路小南庄400号

 电 话: 010-68489858