



医疗服务行业周报：县医院综合能力提升工作全面启动 医疗新基建受关注



核心要点:

上周医疗服务 II 下跌 5.59%，在细分行业中跌幅最小上周医药生物报收 9532.92 点，下降 7.34%，涨幅排名位列申万一级行业第 28 位，排名靠后。沪深 300 下跌 4.19%，医药跑输沪深 300 指数 3.15%；医疗服务 II 报收 9774.58 点，下跌 5.59%；中药 II 报收 7276.17，下跌 8.30%；化学制药报收 10170.40 点，下跌 6.71%；生物制品 II 报收 9866.88 点，下跌 8.83%；医药商业 II 报收 5697.39 点，下跌 7.71%；医疗器械 II 报收 8621.68 点，下跌 8.13%。医疗服务在医药细分行业中跌幅最小。

医疗服务 PE(ttm)环比下降 0.87X，PB(lf)环比下降 0.45X 当前医疗服务板块 PE 为 51.08X，近一年 PE 最大值为 113.86X，最小值为 49.56X；当前 PB 为 6.61X，近一年 PB 最大值为 13.71X，最小值为 6.43X。医疗服务板块 PE 环比下降 0.87X，PB 环比下降 0.45X，医疗服务板块 PE、PB 处于近一年底部水平。医疗服务板块相对于沪深 300 估值溢价率 331.17%。虽然静态来看医疗服务板块估值仍较高，但考虑到专科医院及 CXO 产业相关公司业绩增速较高，行业发展趋势较好且政策免疫，目前估值已较为合理。

重要资讯

福建率先对省属公立医院试行药事服务费

近日，福建率先对省属公立医院试行药事服务费，自 2022 年 7 月 1

日起试行一年。其中明确，药物治疗门诊、多学科综合门诊和住院诊查费“加收”规定，限省属公立医院为患者提供临床药物治疗等药学服务收取，但不包括中医中治。同时，药物治疗门诊项目纳入医保支付，各类滥用药物筛查和多学科综合门诊医保不予支付。早在 2018 年，三明就增设药事服务费，由医保基金全额承担，收费标准明确为：门诊药事服务费为每人每次 10 元，中药饮片调剂药事服务费为每人每次 30 元，由统筹基金全额承担；住院药事服务费为每人每次 30 元，纳入全病种收付费标准。而后，三明又在 2021 年 2 月提高了标准。此次福建省再次作为医改先锋，率先明确省属医院试行加收药事服务费，预计未来将逐步扩大到其他医院，其他省份也会陆续落实。

本周观点

近日，国家卫健委印发《“千县工程”县医院综合能力提升工作县医院名单》，明确了参与“千县工程”县医院综合能力提升工作的县医院，标志着“千县工程”县医院综合能力提升工作全面启动，确定 1233 家县医院参与“千县工程”县医院综合能力提升工作。此前，国家卫健委印发《“千县工程”县医院综合能力提升工作方案（2021-2025 年）》，要求推动省市优质医疗资源向县域下沉，结合县医院提标扩能工程，补齐县医院医疗服务和管理能力短板，逐步实现县域内医疗资源整合共享，有效落实县医院在县域医疗服务体系中的龙头作用和城乡医疗服务体系中的桥梁纽带作用，到 2025 年，全国至少 1000 家县医院达到三级医院医疗服务能力

水平，发挥县域医疗中心作用，为实现一般病在市县解决打下坚实基础。此前针对 1597 个县级医院提升项目发改委等划拨投资约 686 亿元，本轮千县工程建设预计将带来大量工程基建、设备购置需求，麻醉、传染、危重症、肿瘤、病理等多个科室或将尤其受益，国产头部品牌有望率先抢占商机，建议关注受益于医疗新基建相关的医疗设备公司。

在疫情形式依旧严峻、外围加息缩表、国内宏观经济承压的大背景下上周医疗服务板块出现较大幅度调整。从目前公布的年报及一季报来看，医疗服务行业多数公司仍表现出稳定张态势，增长经过近一年的调整医疗服务板块 PE 已经从最高 113.96X 调整至目前的 51.08X 处于近一年底部区域。

虽然近期全国疫情有所反复，但从上海的疫情来看社会面感染人员呈现显著下降的趋势。考虑到医疗服务需求刚性，诊疗需求有望在疫情缓和后延迟爆发，带动客流快速反弹。疫情有望逐步得到控制且迎来拐点的背景下疫情复苏相关的医疗服务、消费医疗已进入配置窗口期，值得重点关注。

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=1_40930

