

集采背景下医用耗材的发展所产生的影响及挑战

吴超超¹, 宋 勇^{2*}

¹西安医学院研究生院, 陕西 西安

²陕西省人民医院肝胆外科, 陕西 西安

收稿日期: 2026年6月17日; 录用日期: 2026年7月11日; 发布日期: 2026年7月21日

摘 要

集采是我国一项创新性举措, 其目的是使药品、医用耗材以及医疗设备大幅降价的同时, 又使其质量与疗效得到保证; 减轻患者的医疗负担, 为人民的幸福健康提供保障。回顾历史进程, 我国集采制度的推进稳步向前, 各项政策一脉相承。本文着重分析医用耗材的集采对器械厂商、医务人员及患者三方面的影响, 结合对一线医务人员的问卷调查, 为评估政策效果提供微观实证。同时, 本文也探讨了集采政策面临的问题与挑战, 以期集采制度的不断完善提供参考。

关键词

集中采购, 医用耗材, 影响分析, 发展历程

The Impact and Challenges of the Development of Medical Consumables under the Background of Centralized Procurement

Chaochao Wu¹, Yong Song^{2*}

¹The Graduate School of Xi'an Medical University, Xi'an Shaanxi

²Department of Hepatobiliary Surgery, Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an Shaanxi

Received: June 17, 2026; accepted: July 11, 2026; published: July 21, 2026

*通讯作者。

文章引用: 吴超超, 宋勇. 集采背景下医用耗材的发展所产生的影响及挑战[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 1740-1749.
DOI: 10.12677/acm.2026.1672697

Abstract

Centralized procurement is an innovative initiative in China, aimed at significantly lowering the prices of medicines, medical consumables, and medical devices while ensuring their quality and efficacy; it also seeks to reduce the medical burden on patients and safeguard the health and well-being of the people. Looking back at the historical process, the advancement of China's centralized procurement system has been steady, with various policies being consistent and coherent. This article focuses on analyzing the impact of centralized procurement of medical consumables on medical device manufacturers, healthcare professionals, and patients, supplemented by survey data from frontline medical staff to provide micro-level empirical evidence for evaluating policy effects. Additionally, this paper discusses the problems and challenges faced by the centralized procurement policy, aiming to offer references for its continuous improvement.

Keywords

Centralized Procurement, Medical Consumables, Impact Analysis, Development History

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着我国医药行业的迅速发展,药品、医用耗材在患者就医的费用占比愈发增高;科技的不断创新,带动医疗卫生事业的发展,同时更为先进的药品、医用耗材使用更加频繁,进而会导致医疗费用的提高[1]。而集中采购(以下简称“集采”)的面世,显著降低了患者的医疗成本,同时也为社会带来了诸多影响。本文着重讨论医用耗材的集采对器械厂商、医务人员及患者三方面的影响,结合对 145 位来自不同科室医生的问卷调查结果,为分析提供实证支撑。同时,文章也辩证地审视了集采带来的挑战与潜在问题,总结经验,为我国集采政策的发展提供助力。

2. 医用耗材的特点

医用耗材是指经药品监督管理部门批准的使用次数有限的消耗性医疗器械,包括一次性卫生材料、人体植入物及可重复使用的医用耗材[2]。医用耗材直接或间接接触人体,所以其安全性的把控尤为重要。医用耗材因其种类繁多、更新迭代快的特点而导致行业标准较难统一,极大增加了采购落实过程所面临的实际困难[3]。且高值医用耗材价格虚高、过度使用等一系列问题长期存在,已然成为了人民群众医疗负担加重的主要原因之一[4]。因此,国家有关部门发布了一系列政策和措施,以期解决自集采政策面世以来暴露出的诸多问题,达成减轻人民群众就医负担的最终目的。

3. 医用耗材集采的发展历程

医用耗材的集采并不是一蹴而就的,而是总结实践经验,政策一脉相承,并不断完善的过程(表 1)。1999~2000 年,国务院发布了《医疗器械监督管理条例》¹旨在对医用耗材按风险分类进行管理,随后逐步出台了生产、经营及注册的配套制度。该项条例的发布,标志着对医用耗材法制化及标准化管理的开

¹http://big5.www.gov.cn/gate/big5/www.gov.cn/gongbao/content/2000/content_60576.htm

端, 构建了对医用耗材按风险分类进行管理的整体框架。为医用耗材的生产、经营及注册奠定了制度基础, 使医用耗材集采的全流程走上“有法可依”的轨道[5]。

Table 1. The development history of centralized procurement of medical consumables in China
表 1. 我国医用耗材集采的发展历程

时间节点	核心政策/阶段	核心目标与内容	关键措施与意义
1999~2000 年	国务院发布《医疗器械监督管理条例》	法制化与体系化开端	奠定制度基础, 做到有法可依
2001~2019 年	部分地区自主探索及实践阶段	问题发现与局部试点	验证可行性, 总结实践经验
2019 年	《治理高值医用耗材改革方案》	国家层面直接干预 价格形成	完善相应价格管理
2021 年	《关于开展国家组织高值医用耗材集中 带量采购和使用的指导意见》	集采常态化与制度化	明确“国家组织、联盟采购、 平台操作”的总体思路
2024 年及未来	《关于做好 2024 年医药集中采购提质 扩面的通知》等系列文件	全面扩面与应采尽采	采购多元化, 覆盖面增加, 做 到“应采尽采”

自 2001 年底起, 国内部分省市率先进行试点, 开展了医用耗材集中采购[6]。随后的十几年内, 陆陆续续有更多的地区开展了耗材集采, 且多数为地级市。2004 年, 原卫生部以《8 省市医疗机构高值医用耗材集中采购试点工作方案》²组织了一场集中招标采购, 北京、上海、天津等 8 省市共 147 家医疗机构参与, 主要有心脏起搏器、导管支架、骨科材料三大产品[7]。随后在 2007 年发布的《卫生部关于进一步加强医疗器械集中采购管理的通知》³(卫规财发[2007]208 号)该通知明确了集采的工作方式要“以省级为主组织实施”。随后在 2012 年再次出台《高值医用耗材集中采购工作规范(试行)》⁴规定各省和自治区需成立针对医用耗材集采的管理机构。种种举措逐步验证了医用耗材集采的可行性, 为探索医用耗材集中采购的道路积累了许多实践经验。

2019 年, 国务院办公厅印发《关于印发治理高值医用耗材改革方案的通知》⁵标志着从国家层面将直接干预医用耗材的价格形成, 其中的核心举措为全面取消公立医院的耗材加成, 医院直接按采购价销售[8]。该项措施切断了医院与医用耗材收入的直接联系, 完善了医疗耗材的价格管理, 并为后续医用耗材的集中采购扫清障碍、铺平道路。2020 年, 国家医保局发布了《国家组织冠脉支架集中带量采购方案(征求意见稿)》⁶将冠脉支架作为首个国家集采项目, 并公开冠脉支架的年度采购总量。同年各试点省份及地区对冠脉支架进行集中带量采购, 冠脉支架集采价格降幅显著, 同一产品对比 2019 年降幅 93%, 最高降幅近 97% [9]。冠脉支架集中采购的成效显著, 人民群众获益匪浅。以此为案例国家逐步将更多医用耗材品种纳入集中带量采购的范围。

2021 年国家医保局等八部门联合发布《关于开展国家组织高值医用耗材集中带量采购和使用的指导意见》⁷。结合之前实践经验, 国家针对高值医用耗材的集中带量采购正式从“试点”和“探索”进入到“常态化”和“制度化” [10]。明确“国家组织、联盟采购、平台操作”的总体思路, 为今后耗材集采提供了整体方向。

²<http://www.emedchina.cn/view/page/24251>

³<https://www.nhc.gov.cn/zwgk/ztwj/201304/a9eedf960c05498294817abe97066200.shtml>

⁴<https://www.hbyxjzcg.cn/policy/show541.html>

⁵https://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/31/content_5417518.htm

⁶https://www.ylqzsb.com/zbPublish/Item8b330aedd5c23761_n14.html

⁷https://www.gov.cn/gongbao/content/2021/content_5629610.htm

2024 年, 国家医疗保障局《关于做好 2024 年医药集中采购提质扩面的通知》⁸等系列文件明确指出集采的覆盖范围更广、覆盖面更大、采购产品种类更加多元化。医用耗材的集中采购已经包括了需求量大的普通耗材和低值耗材, 做到“全面扩面、应采尽采”[11]。2025 年底, 集采正稳步推进, 已推进至第六批次[12]。国家和地方均有序推进, 集采规则更加完善、科学, 集采制度更加规范[13]。

回顾 20 余年集采发展历程, 各项制度一脉相承, 耗材集采有序前进。政策影响了许多方面并带来了诸多好处, 包括器械商、医务人员和患者等, 使行业升级和健康发展。集采制度作为一项创新举措, 正在不断为我国医疗卫生行业高质量发展提供强大动力。

4. 医用耗材集采带来的影响

4.1. 对器械厂商的影响

4.1.1. 促进企业向“提质降本”转型

自 2019 年冠状动脉药物洗脱支架因其需求量庞大、产品价格虚高等因素, 率先迈进集中带量采购的“门槛”。仅在当年, 我国冠脉支架的使用量已超过 160 万个[14]。如此庞大的需求量, 切实符合集采核心的“以量换价”的核心目的。同时为避免产品质量下降, 国家定期对其进行抽检[15]。如冠脉支架的价格从平均 1.3 万元降至 700 元[16]; 人工耳蜗的价格从平均 20 万降至 5 万元[17]; 人工关节的价格从平均 4 万元降至 7000 元[18]。诸如此类的例子数不胜数, 如此巨大的价格降幅使得倒逼器械商不得不从“重销售轻研发”向“提质降本”转型[19]。避免出现同一品类之间“劣币驱逐良币”的现象, 质量更好、价格更低的产品将更容易中标, 倒逼器械商重视产品质量, 促进产品研发。然而, 这一过程也可能伴随着阵痛。过度的价格竞争可能导致部分企业利润急剧下滑, 从而挤压其研发投入, 长期来看可能影响行业整体的创新能力。例如, 在某些品类中, 若中标价格已逼近甚至低于生产成本, 企业可能缺乏动力进行下一代产品的研发, 转而仅维持现有产品的生产。因此, 如何在“以量换价”的同时, 通过政策设计(如为创新产品预留一定空间)保障企业的合理利润和研发动力, 是政策制定者需要审慎权衡的问题。

4.1.2. 促进产业集中, 推动行业升级

在集中采购的大势下, 器械行业中规模较大、研发较强的企业更具优势, 将会淘汰掉不重视研发, 而倾向于营销的企业。并且应当注意适度调整, 过度的价格竞争将使器械商出现资金周转不足, 导致影响其后续研发动力。国产企业因政策扶持、成本优势、熟悉市场等多方面因素, 将在市场竞争中占据更大份额, 进口产品将面临更大压力[20]。短期来看, 集采会导致器械商存在资金减少、科研无法及时跟进等诸多压力, 但从长期来看, 产业更加集中、产品更具性价比。在国家政策的大力支持下, 集采将切实推动行业升级, 为人民群众减轻负担, 符合我国建设现代化医疗的时代目的。

4.2. 对医务人员的影响

4.2.1. 降低医疗成本, 回归治疗本身

在政策的推动下, 集采已经覆盖了诊疗的诸多方面, 也带来了许多好处。以常见的医用耗材“夹子(Hemoclip)”为例, 该夹子在临床中应用广泛, 并且使用数量较大。在集采的政策下该耗材平均降幅 73.31%, 几百元降至几十元不等[21]。夹子的大幅降价使得主刀医生在使用时不需要过多顾虑患者经济负担, 允许医生能更专注于手术本身。且在一场外科大型手术时可能需要数十个夹子。集采后的大幅降价, 使手术本身无需因夹子本身价格昂贵, 从而减少了使用, 继而增加术中出血风险。这一变化不仅减轻了患者负担, 也使医生的诊疗决策能更多地基于临床需要而非经济考量。医用耗材价格的大幅下降, 显著地降低

⁸https://www.nhsa.gov.cn/art/2024/5/20/art_104_12745.html

了人民群众的医疗成本, 使诊疗工作回归治疗本身。

4.2.2. 薪资结构发生改变

集采后患者的住院费用明显下降, 费用组成结构发生改变, 以“腔镜吻合器”对肺部恶性肿瘤为例。腔镜吻合器集采过后, 耗材费占比下降 6.52%, 而手术治疗费、检查检验费等费用占比提升, 肺部恶性肿瘤手术患者次均住院费用降低 5000 元左右, 明显降低了人民群众的医疗负担[22]。总体而言, 耗材集采使得住院费用下降, 医务人员的薪资结构发生改变, 却使得医疗服务需求得到提升[23]。然而, 这种转变对医务人员而言也伴随着新的挑战。本研究的问卷调查结果显示, 虽然近八成医生认为集采后产品的操作不受影响甚至更流畅, 尤其在眼科人工晶体和骨科陶瓷关节等领域国产品牌进步显著, 但仍有部分医生需要适应新的品牌和操作习惯。尤其是在一些技术壁垒较高的领域, 不同厂商的产品在推注系统、吻合效果等方面存在细微差异, 医生需要额外的学习成本和时间来适应新的工具。此外, 耗材集采使得住院费用下降, 医务人员的薪资结构发生改变, 灰色收入降低, 阳光收入提升, 这对行业行风建设有积极作用, 但也需要配套的薪酬体系改革来保障医务人员的合理收入, 避免因收入波动影响工作积极性。

4.2.3. 缓和医患矛盾, 提升医生形象

在集采政策的展开下, 让原本产品价格虚高、质量参差不齐的产品标准化。以前面对大型手术所需的耗材费数目惊人, 患者就医成本高昂, 且增加了对医务人员的疏远与不信任, 有时会认为如此高昂的耗材会存在滥用、吃回扣等问题[24]。在就医过程中, 医患之间由于医学水平的差异和疾病认识的不对等, 就医成本是医患之间一个绕不开的话题。集采的覆盖下, 就医时动辄成千上万元的医用耗材大幅降价, 患者的就医成本降低, 会让这种不信任显著降低。尽管本次针对临床医生的问卷并未直接量化医患关系改善的程度, 但多位受访医生在主观反馈中提到, 如今向患者解释手术方案时, 因耗材费用引发的质疑明显减少。例如, 在骨科和心内科, 当患者得知关键植入物(如关节、支架)的价格已大幅下降后, 其对治疗必要性和费用合理性的信任感显著增强。这在一定程度上拉近了医患之间的距离, 增强了患者的就医体验, 提升了医生形象。

4.3. 对患者的影响

4.3.1. 医疗成本降低, 医疗质量提高

经由国家政策的推动下, 医用耗材的集采已经覆盖了许多方面[25]。以“人工晶体”为例, 人工晶体经手术替换掉患者浑浊的晶体, 可有效治疗白内障。2023 年 11 月, 第四批国家组织高值医用耗材集中带量采购开标, 人工晶体类产品平均降幅达 60%, 经由相关检验部门把控质量, 产品质量完全可经受住考验, 且自 2024 年以来, 兰州某医院已经为近万名患者植入了集采中选的人工晶体[26]。本研究的问卷调查结果也为此提供了有力佐证。在 145 位来自骨科、胸外科、肝胆外科、胃肠外科、眼科及麻醉科的医生中, 绝大多数认为集采后的产品与进口产品在质量和疗效上并无明显差异。例如, 在单焦点非球面晶体领域, 骨科的“陶瓷关节”领域等均有不错的成绩。如今, 患者医疗成本降低, 更多因犹豫、担心治疗费用而不去手术的患者逐渐减少。而集采政策的覆盖下不仅为患者降低了医用耗材的价格, 还提供了质量安全的医用耗材, 完善了健康保障, 为健康中国战略提供了强大助力。

4.3.2. 医疗可及性提高, 就医更加便利

集采的推进不让患者就医时“用的起”的门槛降下来, 降低患者的就医成本, 而且会推动这些降价后优质的耗材进入更多的基层医院, 让基层民众更加便利“用的上”。在以前, 某些耗材可能只有大城市的医院才有, 患者想要用到优质的医疗资源需要一定的交通成本。如今, 这些降价后优质的医用耗材已经配备给许多基层医院[27]。基层民众节省了额外的开销, 就可以用到和大医院质量、价格一样的医用

耗材。方便了基层民众就医, 提高了医疗的可及性。

4.3.3. 刺激就医规模, 提升全民健康

如今, 医用耗材的集采正在走向全面覆盖, 做到“应采尽采”, 使人民群众都能用上便宜、质量好的产品。耗材价格的大幅降价, 而质量却几乎与进口产品几乎没有区别, 患者去医院做检查的意愿更加强烈, 使得医院的病人数量上涨[28]。据央视网公布的数据, 截至 2024 年末, 中国 60 岁以上的老人约有 3 亿人, 约占人口的 22%。存在部分老人带着“看病贵”和“惧怕给儿女增添负担”的思想, 对自己身体健康不负责, 使得小病托成了大病, 造成了更多的经济损失和医疗资源的浪费。在医保全民参保与集采常态化的背景下, 患者的医疗负担减轻, 不再“惧怕”手术, 愿意为自己的身体健康做一做“检查”。集采的落地与覆盖, 切实为人民群众谋取利益, 人民群众的健康需求得到进一步满足, 提升了全民健康水平。

5. 问题与挑战

集采政策的不断推进下, 存在部分医护人员与患者对产品的疗效及安全性存疑, 这将一定程度上阻碍政策的有效推进[29]。为更加全面客观地收集相关顾虑, 探索解决方案, 团队设计了一份问卷用于比较集采前后耗材的各项情况。

5.1. 研究数据

5.1.1. 研究内容

内容包括医生基本情况和对近 2 年内集采后的各类医用耗材的综合体验: 医生所在的科室、从医年限、集采后耗材的使用感受、集采产品的储备情况、产品的质量情况以及患者使用后疗效和预后如何。

5.1.2. 数据来源

在三所省级三甲医院中的骨科、胸外科、肝胆外科、胃肠外科、眼科及麻醉科(手术室)中随机抽取不同年资的医生, 按从医年限分为 10 年以下、10 年到 20 年以及 20 年以上共三类。

5.1.3. 研究结果

共有 145 位医生对该问卷进行有效回答, 其中骨科 27 位(18.62%)、胸外科 27 位(18.62%)、肝胆外科 23 位(15.86%)、胃肠外科 24 位(16.55%)、眼科 22 位(15.17%)和麻醉科 22 位(15.17%)。不同科室的各类医生从医年限的情况为 10 年以下的医生 26 位(17.93%)、10 年到 20 年的医生 83 位(57.24%)和 20 年以上的 36 位(24.83%), 各项问题回答情况如图 1 所示。

问卷结果显示: 对于集采前后的医用耗材使用感受, 近八成的医生认为操作不受影响, 甚至集采产品操作起来更加流畅。如眼科的“人工晶体”在单焦点非球面晶体这一应用量最大的领域, 其疗效完全并肩进口产品[30]。且国产品牌(如爱博诺德、昊海生科等)在光学设计、常数稳定性和植入便捷性已领先进口产品, 推注器的设计使用更简单易用, 植入过程更流畅。骨科的“陶瓷关节”(如春立医疗的陶瓷髋关节)在摩擦性能和耐用性数据已经达到国际先进水平[31]。因此, 大部分集采后的医用耗材都在使用上不会对临床医生和麻醉医生产生较大影响, 并且一部分会让医生使用感受更好, 操作起来更加流畅。

在集采耗材的科学管理不断探索和实践下, 医疗机构耗材的正常使用尤为重要, 管理规则不断完善, 且实施精细化管理[32]。在集采后产品储备方面, 仍会存在少部分产品出现储备不足(如透明质酸钠、接骨板等)。究其原因, 大致为: 临床对其使用量波动较大; 医院回款周期长导致与企业间的资金衔接不及时; 生产技术复杂且供应商少等诸多原因。且因医疗机构所存在的问题不同, 继而导致产品储备不足的原因个体化差异明显。但储备不足的产品大多会很快补充, 并不会影响病人的就医和医生的诊疗。如今,

公立医院的医用耗材全流程管理的信息化建设正在不断完善, 以期解决医用耗材的管理问题, 提高在临床中医用耗材的使用效率[33]。科学化、信息化的管理, 将会逐渐解决医用耗材的储备问题, 为医疗机构的正常运转提供保障。

随着国产医用耗材的质量不断提升, 在耗材质量及患者的疗效方面, 各科室的绝大多数医生认为, 集采后的产品与进口产品并无明显差异。且在药品方面亦是如此, 集采背景下的仿制药与原研药在疗效及安全性上基本一致[34]。临床与医用耗材之间密不可分, 耗材的质量对于疾病的治疗影响重大。在集采政策的覆盖下, 患者会使用到价格更亲民, 质量有保障的医用耗材。

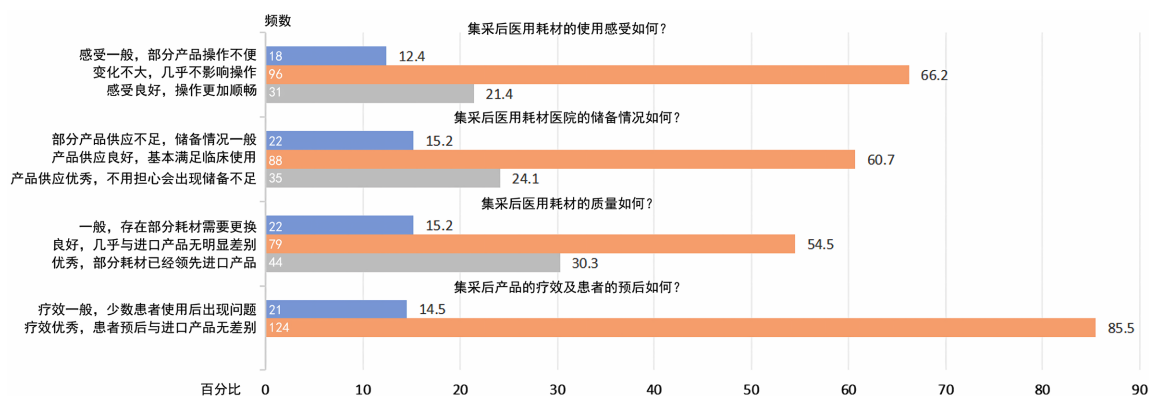


Figure 1. Evaluation of various indicators after medical consumables bulk procurement

图 1. 医用耗材集采后各项指标评价

5.1.4. 结论

面对集采后产品的疗效及安全性这一问题, 大量真实世界的研究都证明, 集采产品在大幅降价的同时保证了其质量与疗效, 与进口产品没有区别[35]。这也与研究结果基本相同, 集采后的产品质量与安全性可以保证。因此, 曾经“质量参差不齐且价格昂贵”的医用耗材时代已经过去, 取而代之的是让广大人民群众“用的起和用的好”的集采后耗材。在集采后“一分价钱一分货”的声音时有出现, 诚然在某些方面与进口产品仍存在一定距离, 但在质量与疗效方面几乎持平, 相信不久后在国家各项政策的扶持下, 国产产品将抹平这些差距。

5.2. 挑战

尽管集采在降低费用、提升可及性方面成效显著, 但作为一种深刻的制度变革, 其在快速推进中也暴露出一些深层次问题, 需要正视并解决。

5.2.1. 创新产品的市场准入困境

当前集采的核心逻辑是“以量换价”, 这主要适用于技术成熟、市场需求量大的常规产品。但对于刚上市、具有显著临床优势但价格高昂的创新耗材而言, 集采的准入机制显得相对滞后。创新产品因缺乏足够的临床使用数据和市场销量, 难以满足集采的“带量”要求。这可能导致临床医生面临一种困境: 在集采目录中, 他们只能选择价格低廉的成熟产品, 而无法为有特殊需求的患者选用更新、更好的技术。如何在控制费用的同时, 为创新预留快速进入临床的绿色通道, 是集采制度从“常态化”走向“成熟化”必须解决的难题。

5.2.2. 过度竞争引发的质量隐忧与供应风险

虽然前文的问卷和真实世界研究显示目前集采产品的整体质量稳定, 但长期来看, 持续的价格“探

底”可能对整个供应链的稳健性构成威胁。当产品价格被压缩至极低水平时,部分上游原材料供应商可能因利润微薄而退出市场,或降低原材料的品质标准。这种“劣币驱逐良币”的风险在产业链上游可能更为隐蔽。此外,单一货源的中标模式,使得一旦中标企业出现生产事故、原材料短缺或物流问题,整个地区的产品供应都将面临中断风险,这将直接影响到临床手术的正常开展。因此,建立更加多元的供应保障机制和更为严格的全链条质量监控体系,是集采政策未来需要重点关注的方向。

5.2.3. 医生技术选择的“保守化”倾向

集采后,医生的诊疗决策不再受耗材价格的直接影响,但其技术选择可能受到新的隐性制约。由于集采目录更新具有一定周期性,新的术式或技术所需的器械若不在集采范围内,医院通常不会常规配备。这可能导致医生在术式选择上偏向于集采覆盖范围内的成熟术式,而对于可能需要使用非集采创新器械的前沿技术,则因费用和审批流程问题而不敢轻易尝试。本研究虽未直接量化此现象,但已有部分高年资医生在开放式反馈中表达了对“为迁就耗材而改变最佳手术方案”的担忧。这种潜在的“技术保守化”倾向,可能不利于中国医学技术水平的整体进步和与国际前沿的接轨。

5.2.4. 公众认知与宣传教育的挑战

此外,前文提到的公众对降价产品“一分价钱一分货”的固有印象和顾虑,仍是政策顺利推进需要克服的社会心理障碍。如何以简单、有效的方式进行宣传,让患者及医务人员了解到集采产品的真实情况,是另一种新的挑战。

6. 结论

在集采的背景下,各类质量安全、价格合理的耗材占据更大的市场。国家以一种公平、科学的方式对医疗卫生行业的高质量发展提供助力,减轻了人民群众的医疗负担。医用耗材的集中采购为器械商带来了机遇和挑战,改善了行业的运营环境,促进了行业发展;同时医务人员的职业价值也得到了积极影响,医患关系进一步缓和,耗材的降价减轻了因治疗费用带来的顾虑,使诊疗过程回归了治疗本身,医生可以更加专注重专业技术的提升,为患者的生命健康增添动力;患者切实获得了利益,人民群众真正收获了幸福。然而,面对创新准入、供应安全及技术发展等新挑战,集采政策仍需在实践过程中不断细化与完善,以实现多方利益的长期共赢。

7. 展望

回顾集采发展的二十余年,政策之间并不是相互孤立,而是一脉相承、步步为营,国家通过“以量换价”的方式,大幅降低了耗材的价格[36]。如今,我国集采制度正在稳步推进,并且更加标准化、科学化,耗材的集采范围更是覆盖了需求量大的普通耗材和低值耗材[37]。集采作为国家一项创新性的政策,保证了人民群众的根本利益。随着政策的稳步推进,集采的覆盖面将会更大,更多的耗材、药品以及医疗器械都会进入集采的范围[38]。回顾我国集采政策的发展历程,总结经验,并且考虑其所带来的诸多影响,了解人民群众的真实体验,将会使集采政策的推进更高效、更公平。

参考文献

- [1] 杨嘉洁. 治理药品、医用耗材及医疗设备价格虚高问题与规范市场秩序研究——以集采政策的历史演进为例[J]. 中国品牌与防伪, 2025(3): 26-28.
- [2] 张一麟, 陈月娇, 杨惠桐, 褚淑贞. 集采背景下高值医用耗材的定义及内涵探析[J]. 中国医药工业杂志, 2024, 55(12): 1718-1722.
- [3] 蔡欣芸, 但秀娟, 苑萍, 王晓京. 医用耗材价格管理在物价政策执行中的现状和对策[J]. 中国医疗设备, 2012, 27(5): 60-62.

- [4] 薛允莲, 刘贵浩. 医用耗材精细化管理的政策要求及评价指标体系研究进展[J]. 中国医院统计, 2024, 31(1): 77-80.
- [5] 王道春, 郑鹏程. 论政府集中采购机构竞争机制的构建——以《政府采购法》完善为视角[J]. 财经理论与实践, 2021, 42(5): 155-160.
- [6] 宋旭萍, 杨珍珍, 罗棋尹, 后亮瑛, 等. 循证决策助力医用耗材集采的现状和发展趋势[J]. 中国循证医学杂志, 2025, 25(7): 843-849.
- [7] 蒋昌松, 李熹阳, 唐菲. 医用耗材集采模式历史变迁及展望[J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(11): 165-167.
- [8] 王瑶, 李敬伟. 新医改下医疗服务价格政策对公立医院收支影响研究——兼析药品和耗材集中带量采购政策影响[J]. 价格理论与实践, 2024(11): 93-99+224.
- [9] 周菁菁, 谈在祥. 国家组织冠脉支架集中带量采购的实施情况及建议[J]. 卫生经济研究, 2021, 38(11): 3-5.
- [10] 吴丽萍, 丁锦希, 李伟. 高值医用耗材集中带量采购政策实施效果评估研究——以江苏省为例[J]. 价格理论与实践, 2021(4): 54-57+124.
- [11] 郑英慧. 医用耗材绩效考核体系的构建及应用探究[J]. 行政事业资产与财务, 2024(17): 35-37.
- [12] 王墨璞嘉. 第六批国家组织高值医用耗材集采结果公示多家上市公司产品“榜上有名” [N]. 上海证券报, 2026-01-15(006).
- [13] 郝梦娇, 王贺, 罗宁泰, 江滨. 国家集采常态化制度逐渐成熟明朗[J]. 中国卫生, 2020(6): 78-81.
- [14] 陈明波, 潘婷, 等. 冠脉支架集采对某院急性心肌梗死患者住院费用影响研究[J]. 中国医院, 2025, 29(12): 69-72.
- [15] 聚焦国家药品监管[J]. 中国医院院长, 2023, 19(15): 15.
- [16] 魏苏璟, 罗姚, 杨晶, 谈在祥. 医用耗材集中带量采购政策对医务人员临床使用决策的影响研究——以心脏支架、药物涂层球囊、冠脉导引导丝为例[J]. 卫生经济研究, 2024, 41(11): 67-70.
- [17] 孙燕, 孙晨洋, 王蕊, 江晨. 人工耳蜗从 20 万降至 5 万听见世界不再是“奢”望[N]. 钱江晚报, 2023-03-05(015).
- [18] 罗棋尹. 医用耗材集采政策对患者住院费用影响的循证评价和实证研究——以人工关节为例[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 兰州大学, 2025.
- [19] 焦海东, 张恒杰, 东航, 高倩. 从赋能到使能: 集采平台全产业链管理模式研究[J]. 工程造价管理, 2024, 35(6): 23-28.
- [20] 阎俏如. 人工关节集采降价超 80%国产企业市占率有望提升[N]. 中国经营报, 2021-09-27(B16).
- [21] 陕西省公共资源交易中心. 我省正式落地实施人工耳蜗等四大类集中带量采购项目[EB/OL]. <http://ggzy.shaanxi.gov.cn/xwzx/002005/20250402/32af1681-64f7-4350-994e-7f26cea3f94a.html>, 2025-12-24.
- [22] 陈江飞, 赵明, 葛惠雄, 苗彩云. 腔镜吻合器集采对肺部恶性肿瘤手术患者住院费用的影响[J]. 中国医疗保险, 2024(12): 12-16.
- [23] 刘立煌, 孟月莉, 陈吟. 北京市耗材集采联合 DRG 付费扩面对住院医疗服务绩效的影响研究[J]. 卫生经济研究, 2026, 43(1): 14-18.
- [24] 阙楚楚, 张晨阳. 冠脉支架集采对医疗机构及医务人员的影响研究[J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(1): 93-96+115.
- [25] 付豪, 李彦. 医用耗材采购方式创新实践与优化探索[J]. 中国招标, 2025(S2): 183-185.
- [26] 杨迅, 李蕊, 宋朝军, 窦皓. 如何确保人工晶体“降价不降质” [N]. 人民日报, 2025-01-07(011).
- [27] 陈宝云. 医药集采, 为群众就医减负[N]. 河北日报, 2024-07-09(011).
- [28] 陶凤, 常蕾, 刘瀚琳. 降价后医生患者怎么说[J]. 科学大观园, 2020(23): 24-25.
- [29] 国家组织药品集中采购中选仿制药疗效与安全性真实世界研究课题组. 国家集采仿制药疗效与安全性评价真实世界研究报告——以第二、三批集采为例[J]. 中国医疗保险, 2023(10): 5-11.
- [30] 陈罗芳. 国产非球面人工晶状体植入术后远期临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 南昌大学, 2024.
- [31] 任明基. 人工髋关节材料的接触力学分析与摩擦性能评价[D]: [硕士学位论文]. 西安: 西安工程大学, 2021.
- [32] 刘文音, 石冰, 李桂兰, 李少杰, 解晓燕. 集采常态化背景下医用耗材科学管理的探究与实践[J]. 现代医院, 2023, 23(5): 723-726+730.
- [33] Management Sub-Committee of China Association of Medical Equipment. 医用耗材管理专家共识[J]. 中国医学装备, 2023, 20(12): 190-195.
- [34] 陈思煌, 谢菡, 魏璟璇, 胡美玲, 王鑫梅, 李俐. 药品集中采购政策背景下仿制药与原研药有效性和安全性对比

- 的系统综述[J]. 中南药学, 2023, 21(10): 2787-2792.
- [35] 董艳珍, 宋沧桑, 李兴德, 刘璐. 集中带量采购政策下的药品临床综合评价研究进展[J]. 中南药学, 2023, 21(5): 1388-1392.
- [36] 唐运舒, 叶徽, 焦建玲, 杨善林. 药品集采、以量换价与药企创新:如何实现医药减负与药企创新发展的双赢? [J]. 中国软科学, 2023(12): 123-133.
- [37] 王洪斌, 徐毅, 郑晴, 洪学智, 谈春荣, 张永勤, 王莉, 张金霞. SPD 管理模式下的公立医院低值耗材精细化运营管理的优化路径探索[J]. 中国卫生经济, 2025, 44(9): 80-83.
- [38] 杨燕. 国家集采规则重构: 55 个品种纳入报量范围, 新规引导“质价双优” [N]. 华夏时报, 2025-07-21(008).