

跃马檀溪

中国互联网+医疗行业研究报告

2020年



艾瑞估算：2019年，**在线医疗**市场规模271.7亿元，同比增速42.6%。其中，互联网健康险市场规模约117.6亿元，占比近47.7%，自2018年起已超过之前一直占比最高的医药电商市场规模。



艾瑞用研：**超过95%的用户对互联网+医疗产品基本持满意态度，并有超过80%的用户表示对未来使用或购买互联网+医疗产品非常感兴趣。**对于互联网+医疗的适用场景，超过1/3的用户都认为互联网+医疗来处理小病、慢性病或病后监测及康复更适合，而不适合一些重疾病。疫情期间，用户的消费习惯有明显改变，对互联网+医疗产品依赖更多，一直被困家中的用户对运动康复、饮食搭配、家庭监测等的需求都有了明显增加。



艾瑞观点：**互联网+医疗行业受政策影响极大，在2017年政策不稳定的状态下，互联网+医疗逐渐进入市场理性期**，市场对互联网+医疗的投资主要聚焦方向从概念转向了高价值。而这一价值的核心体现即在于优质医疗资源，**优质医疗资源的核心则在于优秀的能与互联网环境相匹配的医护资源。**而就目前看，对这些优质医疗资源的培养和挖掘仍显不足。



艾瑞观点：**疫情下互联网+医疗可降低时间成本、个性化定制、信息透明等优势全面凸显**，在疫情来临，聚集接触不便的场景下发挥了重要作用。与此同时，也为一直在探索前行的分级诊疗、价值医疗带来了新的思路。借助互联网平台平衡各方利益，在充分发挥互联网+医疗优势的前提下激发医疗内部活力，构建新型的智慧社区医疗体系。

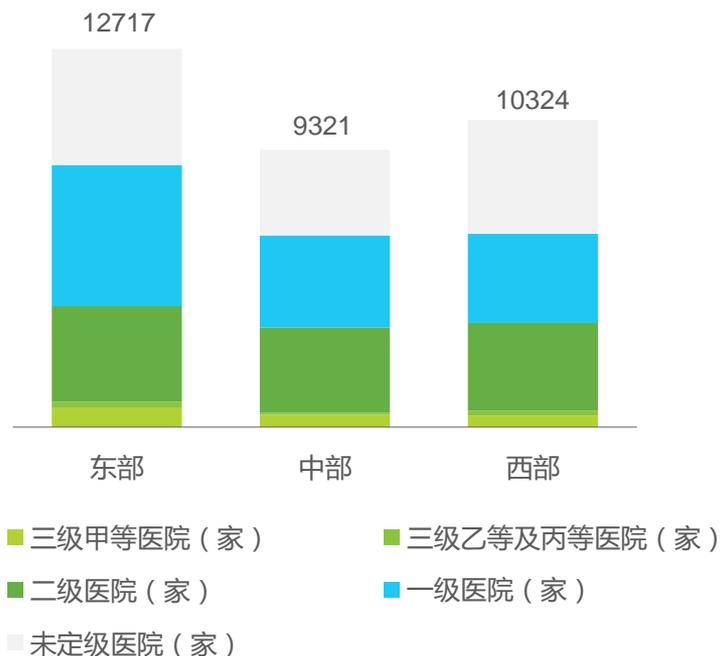
中国互联网+医疗行业概述	1
● 1.1 医疗行业困境	
中国互联网+医疗行业现状	2
中国互联网+医疗用户行为洞察	3
中国互联网+医疗热门赛道分析	4
中国互联网+医疗企业案例分析	5
中国互联网+医疗行业趋势分析	6

中国医疗困境 (1/2)

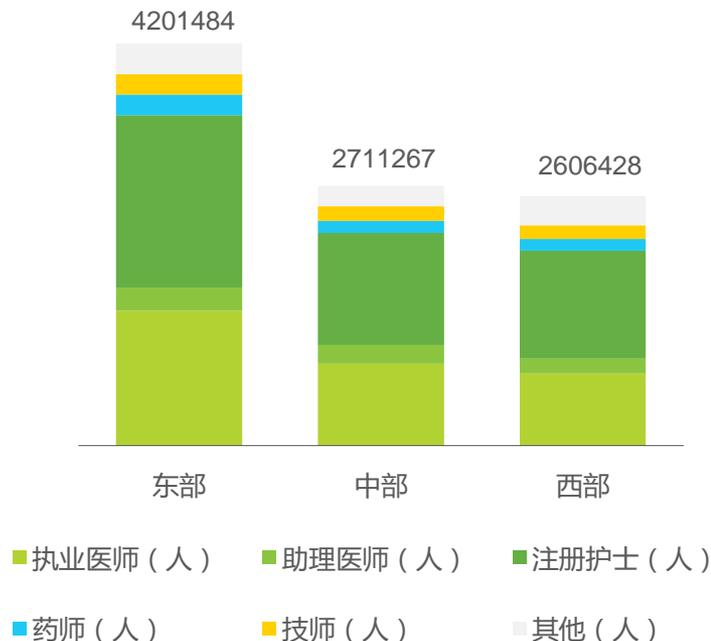
东西部医疗资源分布不均，良莠不齐

根据2019中国卫生统计年鉴公开资料显示，东部医疗机构中医院总数量及三甲医院数量明显多于中部、西部；东部卫生技术人员总数及执业医师数量更是相对中部、西部有绝对优势。从比例来看，东部医疗机构的平均卫生技术人员是要优于中部、西部地区。总体而言，东部总医疗资源及优质医疗资源具有显著优势。就地区而言，城乡差异同样不可小觑，优质医疗资源基本集中于城市，根据国家统计局数据显示，乡村基础医疗资源则形同虚设，难以满足广大乡村群众卫生医疗需求。

2018年中国卫生机构分布



2018年中国卫生技术人员分布



来源：艾瑞根据2019中国卫生统计年鉴绘制。

来源：艾瑞根据2019中国卫生统计年鉴绘制。

中国医疗困境 (2/2)

过度医疗现象存在，筛选和度量机制的平衡尚未达到

据世界卫生组织（WHO）估算，全球卫生领域每年花费7.1万亿美元，其中20%~40%被浪费在一些性价比并非最佳或不必要的技术手段或策略，也就是投入和产出比并非最优的方式上。我国由于“以药养医”、医疗理念相对滞后、医患之间不信任等问题，使得过度医疗长期存在。如2017年医学顶级期刊《Lancet》点名中国存在滥用抗生素及剖宫产率过高的问题。因此，如何更优利用医疗资源，避免过度医疗，对我国而言将更有实践意义。

2020年中国过度医疗原因剖析



“以药养医”

中国人的医疗观念中及中国医疗制度中，都将医院作为公共服务机构，但同时医院却需自负盈亏。因此，为了盈利生存，医院只能在药物和器械以及辅助检查、影像上“做文章”。多做检查、多开药、甚至出现不必要的手术。

推行制度改革



医疗理念

随着世界医学进步，医学知识的更新，而国内很多旧有医疗理念更新不及时、不到位可能会造成过度医疗，如肝血管瘤手术及阑尾炎手术。因此医疗资源不平衡导致过度医疗长期存在。

平衡医疗资源



医患矛盾

很多患者在对疾病一知半解的前提下，会出现不遵医嘱的曲解行为，并事后要求医院负责。在我国目前医疗环境下，医院往往选择息事宁人，但同时会增加流程杜绝类似事件的发生，产生医疗资源的浪费及过度医疗现象。

改善信息对称，增强医患互信



职业道德

很多新的技术在刚推出时，由于技术尚不完善，并没有进行充分的临床试验，本来并没有条件应用在患者身上。但一些医院为了创收，抓住患者病急乱投医的心理，“忽悠”患者花冤枉钱。这样的事同样屡见不鲜。

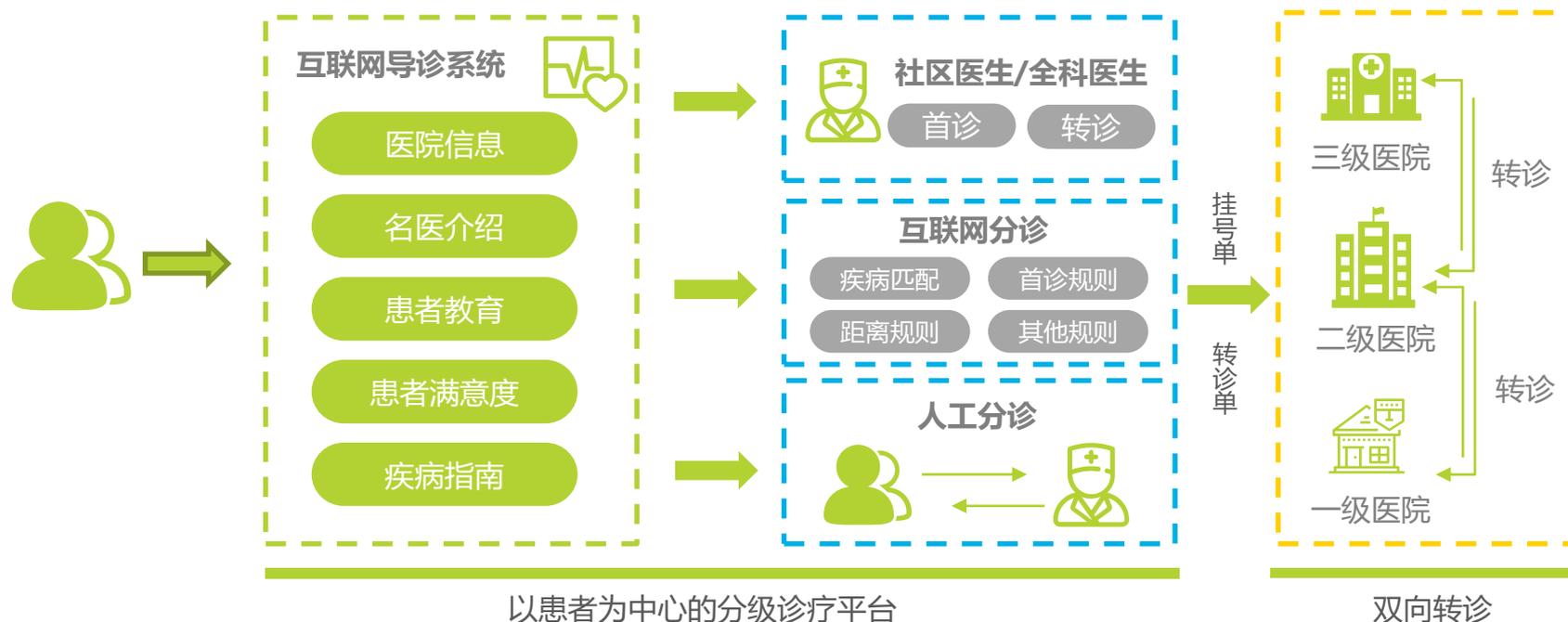
解决思路

困境下的改革——分级诊疗

结合互联网+建设以患者为中心的分级诊疗平台

作为我国医疗改革事业的重头戏，分级诊疗指的是我国的各级医疗机构依据疾病的轻重缓急以及治疗难易程度对各类疾病进行分级，并承担不同级别疾病的治疗。在分级治疗的制度之下，常见病多在一级医疗机构进行诊治，慢性病往往在二级医疗机构中进行诊治，而疑难病或者是危重病则在三级大型综合医疗机构进行治疗。基于此，实现分级诊疗必须正视并解决两大困局：一方面是灵活利用互联网+来进行调配医疗资源，让医生能够在社区和医院间流动，进一步实现医生资源的合理分布；另一方面是合理利用互联网+来进行患者的分流就诊，做到以患者为中心，让医疗资源得到合理利用。

2020年中国互联网+分级诊疗平台



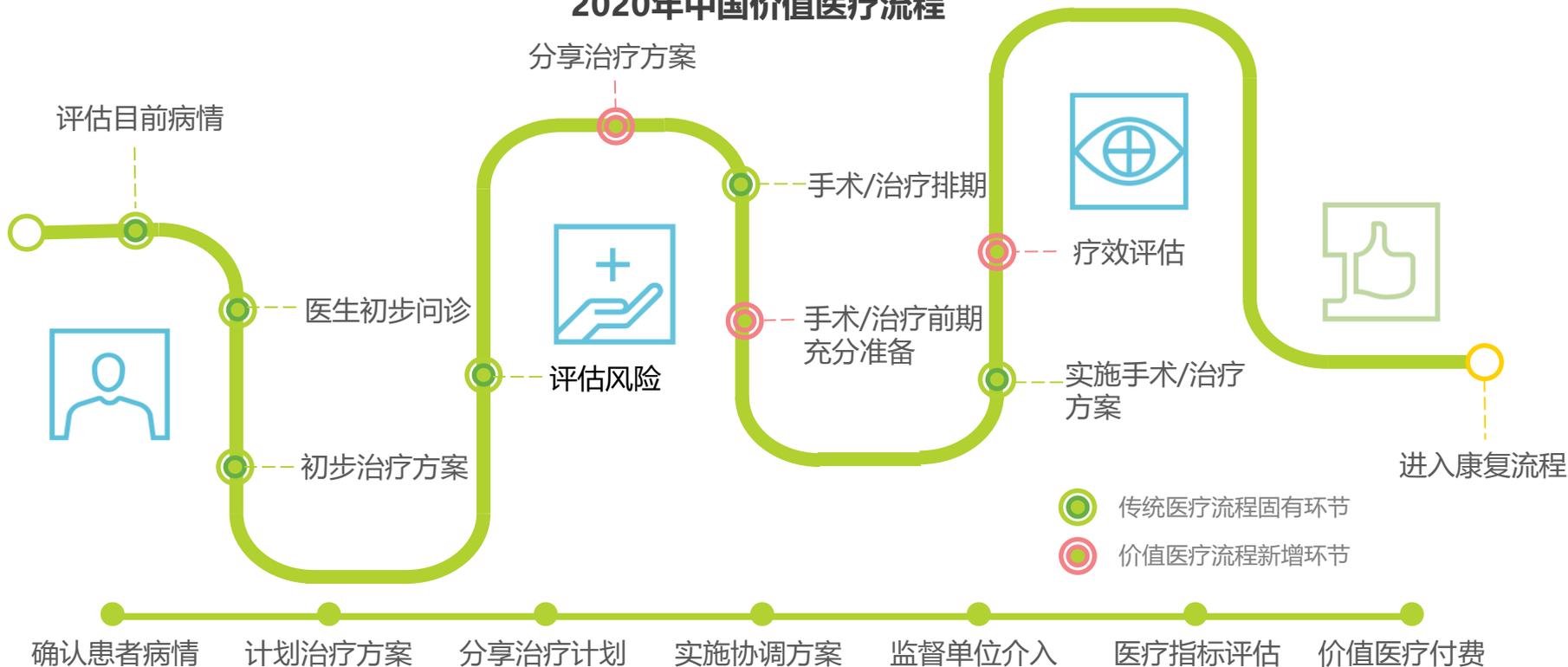
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

困境下的改革——价值医疗

尚处于实施初期，互联网+可发挥空间广

价值医疗的模式源于美国，是指基于患者健康结果来收费。同时价值医疗中的“价值”是指健康结果的测量和医疗花费的支出，提倡花最少的钱达到最好的治疗效果。在我国，还应该考量价值医疗的“价值”是谁的诉求，政府、医保部门、卫生健康部门、企业、患者的总体目标相同，但各自核心的追求并不完全相同。价值医疗要更好地实施则必须借助于互联网的力量，实现医疗与互联网的融合。如通过AI检测，医疗大数据更好评估病情，通过临床辅助决策更好制定治疗方案等。

2020年中国价值医疗流程



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗行业概述	1
● 1.2 互联网+医疗融合概述	
中国互联网+医疗行业现状	2
中国互联网+医疗行业现状	3
中国互联网+医疗热门赛道分析	4
中国互联网+医疗企业案例分析	5
中国互联网+医疗行业趋势分析	6

互联网+医疗的定义

广义互联网+医疗关键词：医疗行为、精准医疗、健康管理

就医疗行为而言，狭义仅指具有职业资格的医师、药师、护师进行的诊疗活动，而广义来说，医疗行为可以泛指一切以疾病防治为目的行为。在本次研究中，结合目前实际情况，将互联网+医疗定义为广义的医疗行为，即指借助互联网平台进行的一切医疗行为，行为主体包括互联网公司、医院、保险公司、医生、患者、其他有医疗健康管理需求的用户等，目的是通过结合互联网达到精确匹配患者群体及获取其准确全面的健康信息，增强卫生服务和信息透明化，达到精准医疗的效果。



互联网+医疗 Internet + Healthcare

“互联网+医疗是借助互联网平台，针对精准匹配的用户群体，在远程获取其关键医疗信息之后，通过分析处理后对用户的健康管理需求进行反馈的行为。”



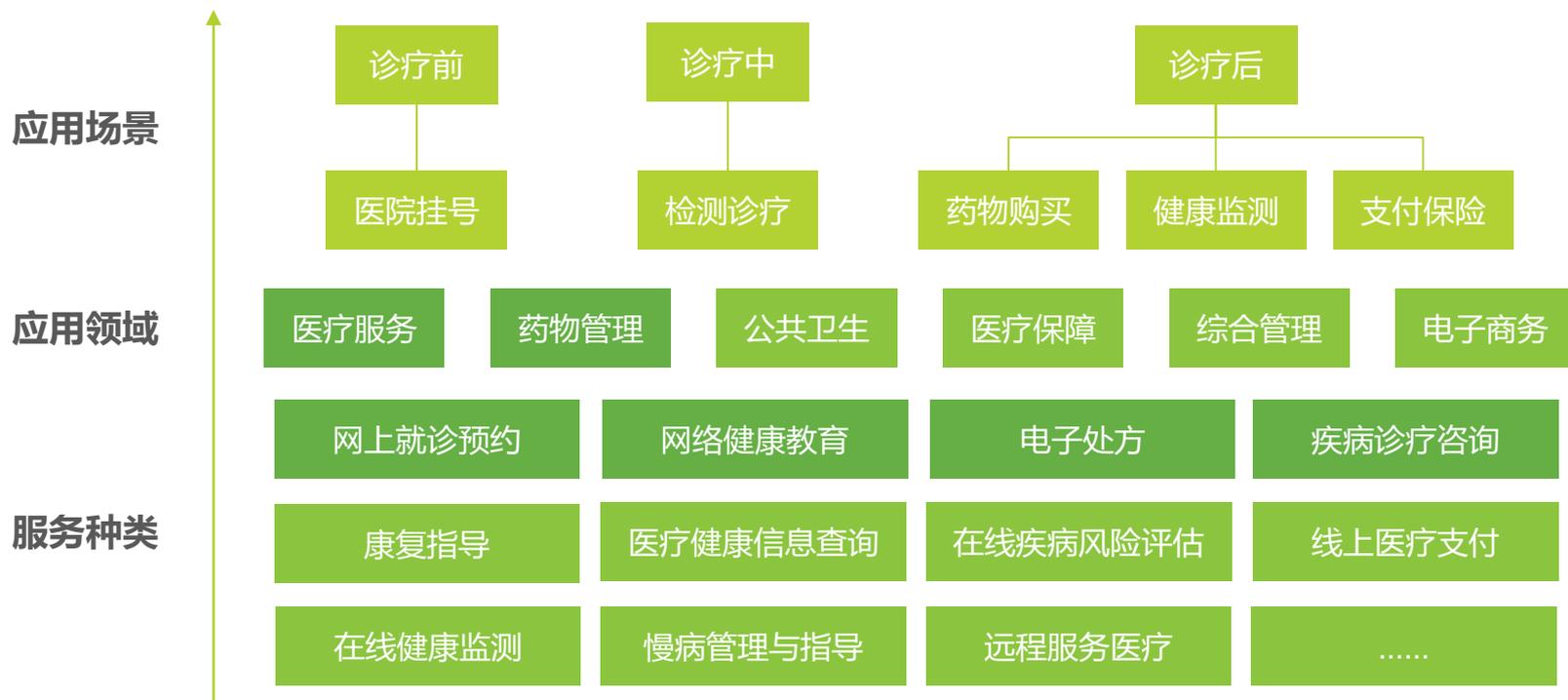
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

互联网+医疗内容概述

多领域、不同应用场景，服务种类相对较杂

经过多年发展，互联网+医疗已涉及诊前、诊中、诊后多个环节。2019年中国互联网发展报告指出至少已在挂号、检查、开药、缴费、异地就医报销、远程医疗、人工智能辅助临床决策等多个方面为医疗健康普惠更多人起到了推进作用。但目前服务种类过多，这些服务是否全应纳入互联网+医疗的范畴仍有待时间考验。

2020年中国互联网+医疗内容概览



注释：领域及服务中心互联网+目前深入较多的部分以较深绿色展示。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗融合阶段概述

已完成1.0至2.0阶段的转化，目前向互联网医院3.0阶段转型

互联网医疗与互联网本身的发展密切相关。总体而言，我国互联网+医疗已走过以PC互联网为主的1.0时代，以移动互联网为主的2.0时代，目前处于2.0至3.0阶段的过渡时期，即将走向以互联网医院为转型方向的3.0阶段。最终3.0阶段将会实现全面的互联网医院，囊括在线问诊、诊断、远程治疗、处方开具、送药到家等服务内容。目前我国互联网+医疗行业已整合了移动医疗服务商、医疗设备制造商、IT巨头、风险资本、移动运营商、应用开发商、数据公司和保险企业等众多参与者，形成了以互联网健康险以及在线医疗为主的产业格局。

1980-2020年中国互联网+医疗融合阶段



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗融合历程(1/3)

20世纪末至2016年：起步晚，奠基缓，成长快

我国最早于20世纪80年代开始进行医疗与电子化，医院工作流程与计算机的融合。21世纪的第一个十年，随着互联网技术的不断发展，远程医疗逐渐互联网化，在线医疗逐渐崛起并成为互联网+医疗的重要组成部分。在这一时期，基于PC端的预约挂号、分诊、电话咨询等服务使得传统医疗模式得到初步的改变，在减轻医疗就诊压力与简便流程的双重作用下，配合当时新医改（2009年）的冲击，中国医院信息化出现新的热潮，为未来医疗大数据库的建立提供了雏形，为实现区域电子病历的互联互通及信息共享提供了可能。

近十年来，在4G技术及移动智能设备的发展及推动下，互联网+医疗服务逐渐由PC端转向移动端，大量就医助手等移动医疗APP以及医院官方APP如雨后春笋般涌入市场，物联网、云计算等技术的发展，使得可穿戴设备也逐渐进入到人们的日常生活中。医疗作为大家公认的当时最后一个还未与互联网融合的行业，终于赶上了末班车，并同时获得了大量投资机遇，2015年互联网+医疗获得投资金额同比增长158.13%，而获得投资的企业数量同比增长124.17%，整个行业获得高速发展。

1980-2020年中国互联网+医疗发展历程



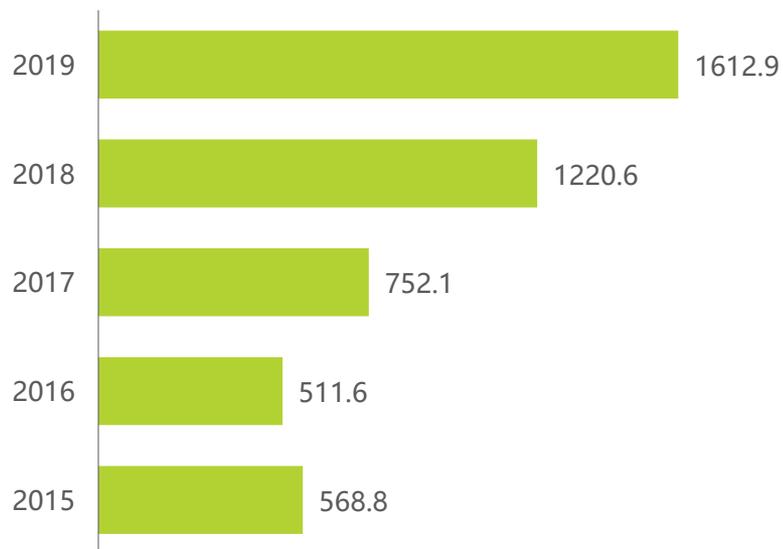
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗融合历程（2/3）

2017年至2019年：行业进入理性期，笔均融资大幅上升

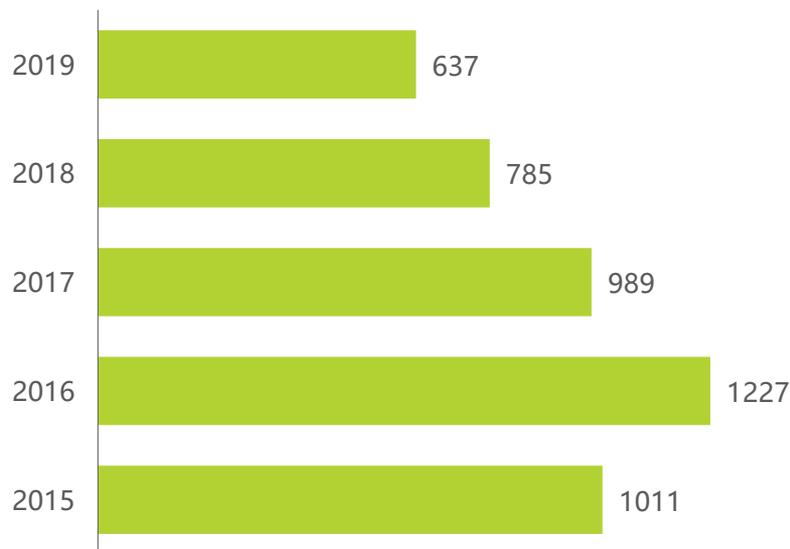
2017年，一份《互联网诊疗管理办法（试行）》（征求意见稿）流出，意见稿指出，此前设置审批的互联网医院、云医院、网络医院等，设置审批的县级以上地方卫生计生行政部门应当在本办法发布后15日内予以撤销，同时对医生多地执业等问题持否定态度。另一方面，在当时行业内部一直积压的问题：如监管缺乏导致催生主流业态的多重乱象，行业产品同质化严重，找不到合适的盈利模式等问题愈演愈烈。使市场逐渐放弃广撒网的方式，转而涌入数量少，但真正具有高价值的互联网+医疗企业，不合格的企业则惨遭淘汰。自2010年开始一直持续攀升的互联网+医疗融资数量受到遏制，但同时投资金额却持续增长，2016-2019年的笔均融资从0.76亿元/笔上升至2.53亿元/笔，说明市场投资集中度增加，非理性投资减少。

2015-2019年中国互联网+医疗融资金额



■ 融资金额 (亿元)

2015-2019年中国互联网+医疗融资数量



■ 融资数量 (笔)

来源：IT桔子。

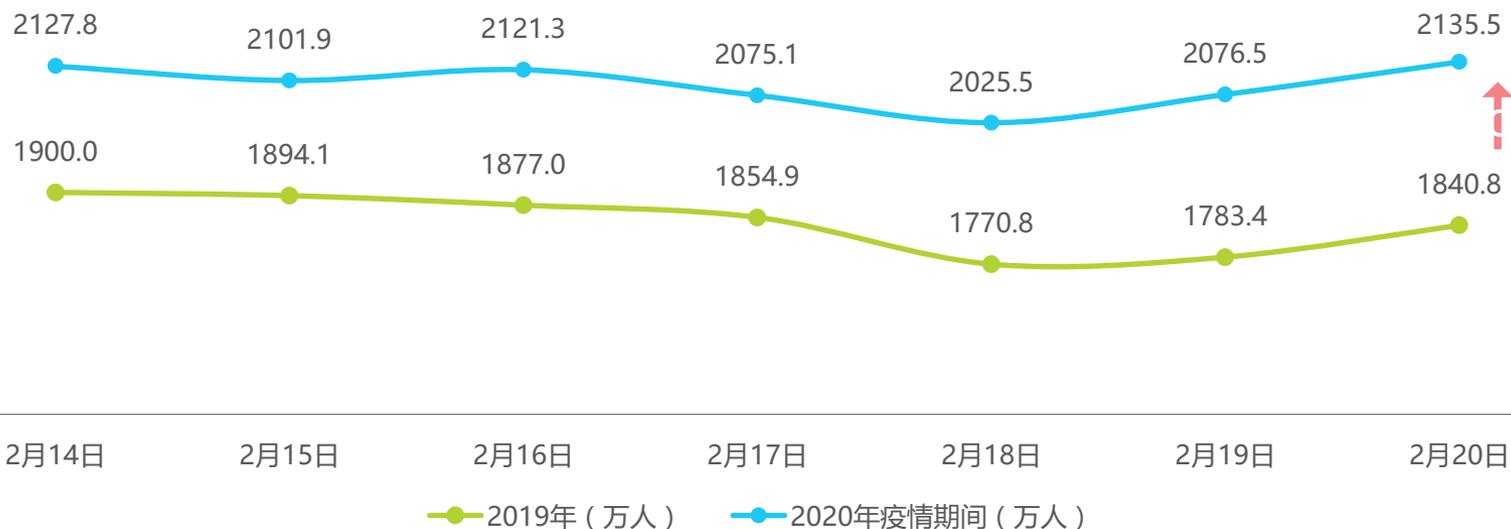
来源：IT桔子。

中国互联网+医疗融合历程 (3/3)

疫情的催化：新冠疫情黑天鹅推动行业实现突破性进展

据监测数据显示，自2019年11月疫情出现直至2020年4月疫情形势逐渐好转，医疗健康类APP与网页的月度有效使用时间有了明显增加，其中医疗健康类APP的增量同比去年同期显得十分迅速。根据艾瑞测算，在疫情高峰期的2月，2020年2月医疗健康APP（包含在线医疗、医药电商、慢病管理、运动健康等种类）的日活同比2019年2月，平均增长率高达14.08%。同时，政府也不断加码，打通医保、支付等互联网+医疗的关键环节，助力线上医疗在疫情期间发挥作用。艾瑞认为，用户对互联网+医疗的使用认知在疫情后也将持续保持。

iUserTracker & mUserTracker-2019&2020年中国春节后医疗健康类APP日活对比



来源：iUserTracker & mUserTracker: 基于日均400万手机、平板移动设备软件监测数据，与40万名家庭及办公（不含公共上网地点）样本网络行为，联合计算研究获得。

中国互联网+医疗融合影响因素(1/5)

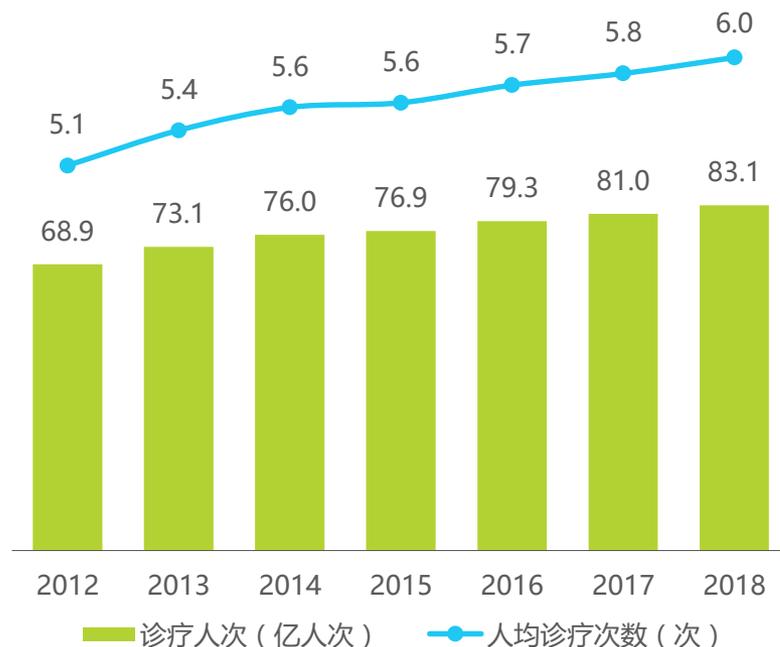
老龄化及慢性病困扰的社会结构是互联网+医疗融合的土壤

2019年我国65岁及以上人口占比已高达12.6%，事实上，根据WHO国际标准，65岁及以上人口占比超过7%即已标志社会步入老龄化。由于人口结构的发展规律，这一趋势中短期内都无法改变。伴随而来的，则是对医疗的大幅依赖。每年我国诊疗人次及人均诊疗次数都在不断攀升，医疗体系面临巨大压力。而缓解这一压力的最好办法，莫过于借助互联网的力量，在不降低医疗水平的前提下，使得医疗能够覆盖更多人群。

2012-2019年中国65岁及以上人口占比



2012-2018年中国总诊疗人次及人均诊疗次数



来源：国家统计局，艾瑞根据公开资料绘制。

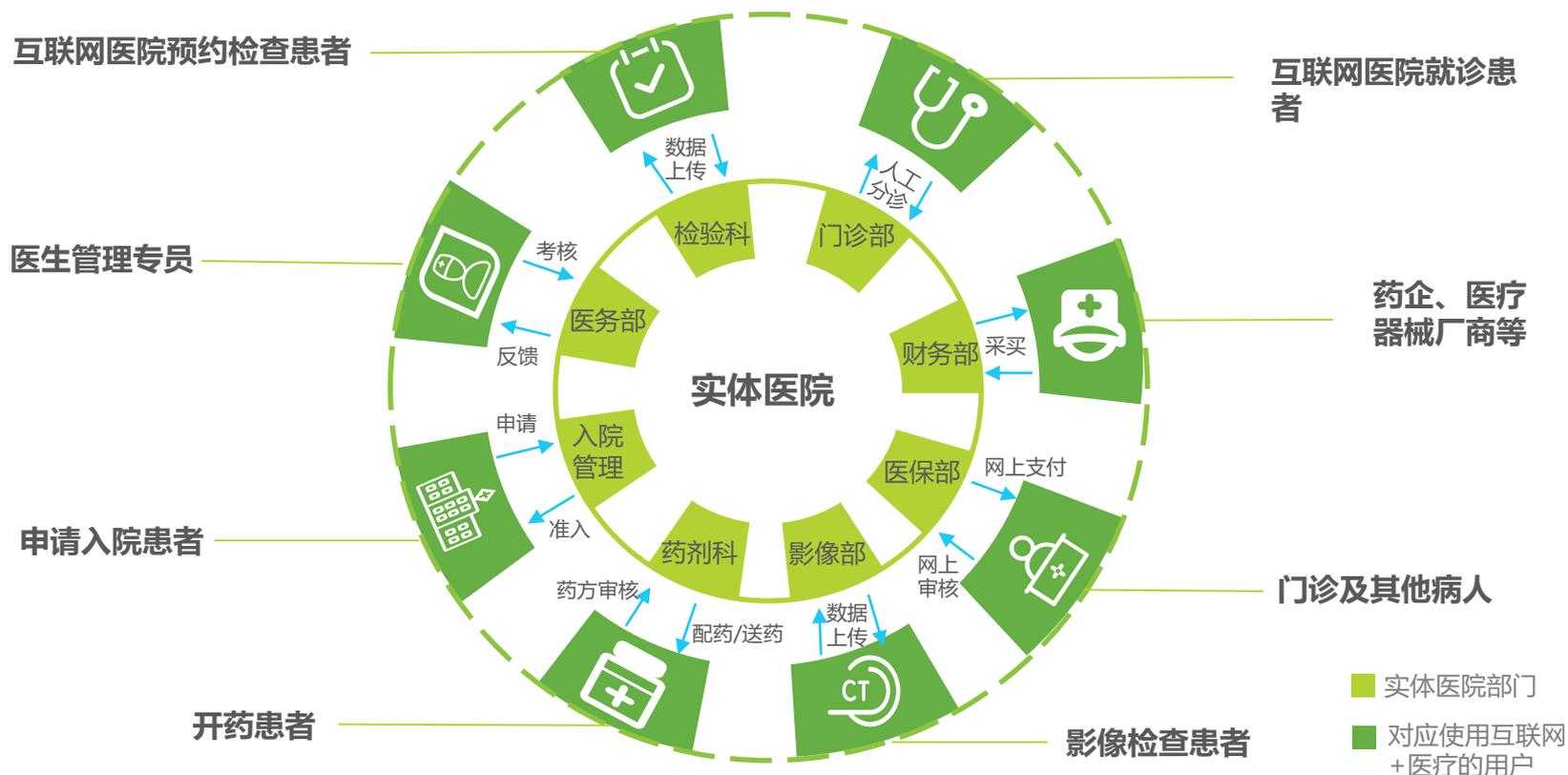
来源：国家统计局，艾瑞根据公开资料绘制。

中国互联网+医疗融合影响因素(2/5)

实体医院是行业融合的载体，实现区域医疗的整合及共享

互联网医院在互联网+医疗闭环中处于中心位置。而由于监管要求，互联网医院并非是一个可以单独运行的主体，其必须依赖于实体医院实现优势互补及资源共享。因而实体医院成为互联网医院存在的基础，并得以将医疗从关注疾病本身转变为关注人健康本身，真正意义上实现区域内医疗资源的整合及共享。

2020年中国实体医院在互联网医院流程的中心地位



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗融合影响因素(3/5)

医生资源是行业融合的核心，运用得当则是融合的催化剂

在互联网+医疗融合的过程中，互联网仅是作为交流的渠道，但真正的核心仍落在医疗之上。尽管科技一直希望能取代人力，但医疗的核心依然是医生资源。一位出色的医生不但具有丰富的临床经验，还是科研的能手以及与人沟通的高手。这样的医生才能吸引用户留在互联网+医疗平台，加快互联网与医疗的融合。而互联网同样能给予医生极大地提升：1) 为患者接触提供了更多元的渠道；2) 让医生利用碎片化时间实现了更大的价值；3) 实现不同级别医院之间医生的医疗合作与火花碰撞。总的来说，医生有动力加入互联网+医疗，而互联网+医疗要想在线上更好融合，则必然要依靠更能符合互联网节奏的医生来实现。

2020年中国医生在互联网+医疗中的核心价值



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗融合影响因素(4/5)

政策是行业融合的直接推手，主导互联网+医疗行业走向

1999-2020年中国互联网+医疗不同时期政策影响

萌芽期政策

【代表性政策】

《关于加强远程医疗会诊管理的通知》（1999）
《互联网医疗卫生信息服务管理办法》（2001）
《互联网医疗保健信息服务管理办法》（2009）

【阶段性影响】

此阶段互联网+医疗开始逐渐被政策层面关注。但这一阶段政策主要关注点在于**医疗保健信息服务**，对新兴的互联网+医疗仍持**审慎态度**，因而同时期互联网+医疗融合也仅限于建立网站、提供各种医学知识、文献查询等简单功能。

起步期政策

【代表性政策】

《关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》（2014）
《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》（2015）
《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》（2016）

【阶段性影响】

此阶段伴随着互联网、物联网、云计算的快速发展，国家政策方针逐渐改变，**倡导并鼓励用“互联网+”思维与技术来促进医疗领域的深度改革和发展**。在政策的不断鼓励下，医疗界各行各业凭借自身资源开始不断进行互联网+医疗深度的探索。

快速发展期政策

【代表性政策】

《关于征求互联网诊疗管理办法》（2017）
《互联网诊疗管理办法（试行）》（2018）
《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》（2019）

【阶段性影响】

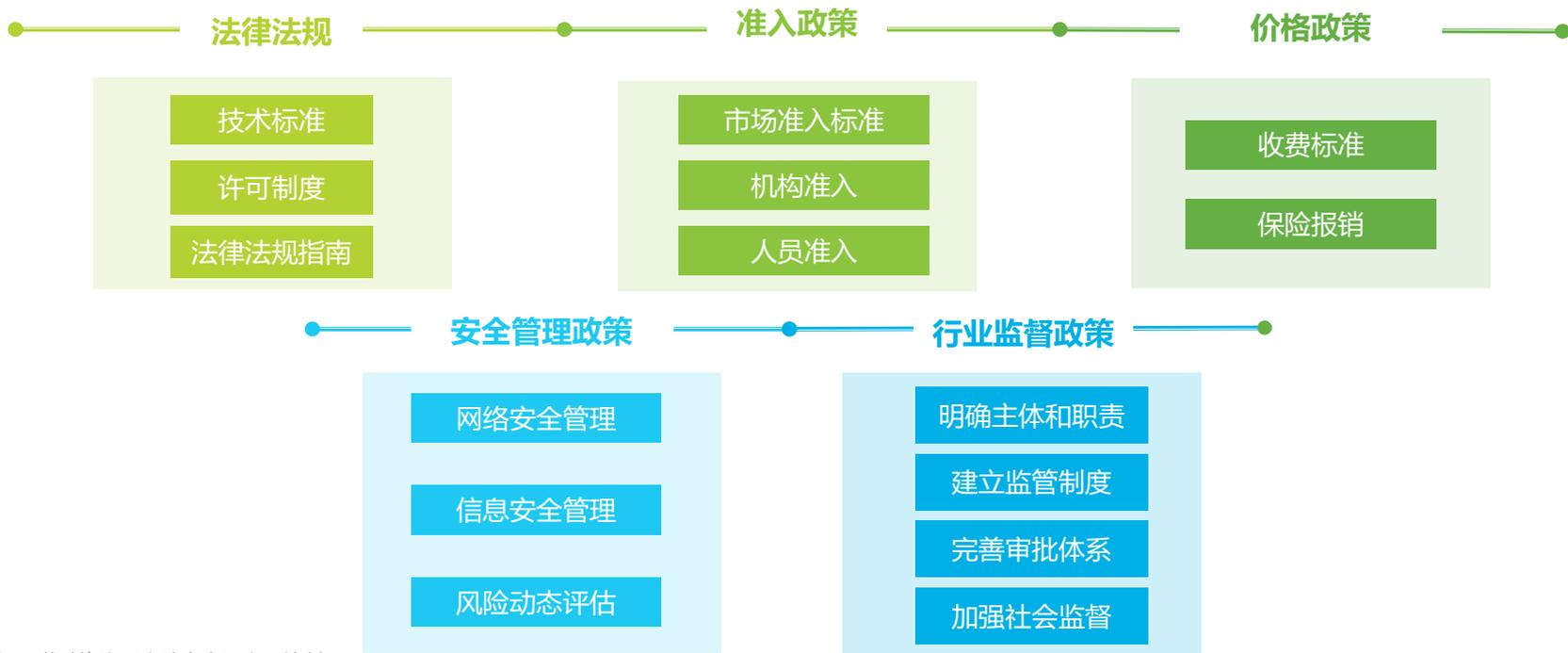
此阶段，党的十九大、李克强总理所做政府工作报告都明确提出**建立社会公共卫生的统一平台，加强大数据，人工智能技术在医疗管理中的应用**。前者直接促进了健康一卡通、一网通的出现和实施，后者则加快推进了医疗“互联网+”的进程。

中国互联网+医疗融合影响因素(5/5)

坚持有所为有所不为，借助政策体系力量推动行业规范发展

互联网+医疗政策支持有所为与有所不为，有所为：政策引导互联网+医疗行业与传统医疗服务之间实现更全面的对接和更深入的整合，改革传统医疗中的弊端；有所不为：政策对诊疗、诊后部分环节，如支付会严格执行相关政策规定，而对诊前及诊疗、诊后部分具有优势的医疗服务领域会优先推进其与互联网之间的融合。总体而言，互联网+医疗政策主要从法律环境、准入政策、价格政策、安全管理政策以及行业监管政策数个方面共同入手，系统全面地推动互联网+医疗行业的规范发展。

2020年中国互联网+医疗发展的监管政策体系



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗行业概述

1

中国互联网+医疗行业现状

2

中国互联网+医疗用户行为洞察

3

中国互联网+医疗热门赛道分析

4

中国互联网+医疗企业案例分析

5

中国互联网+医疗行业趋势分析

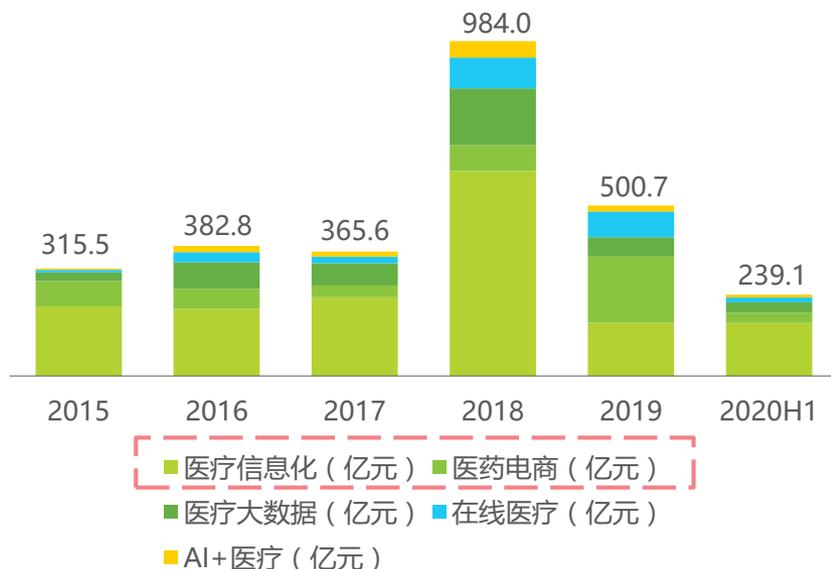
6

中国互联网+医疗投融资现状

近三年互联网+医疗已成为大健康产业投融资的焦点

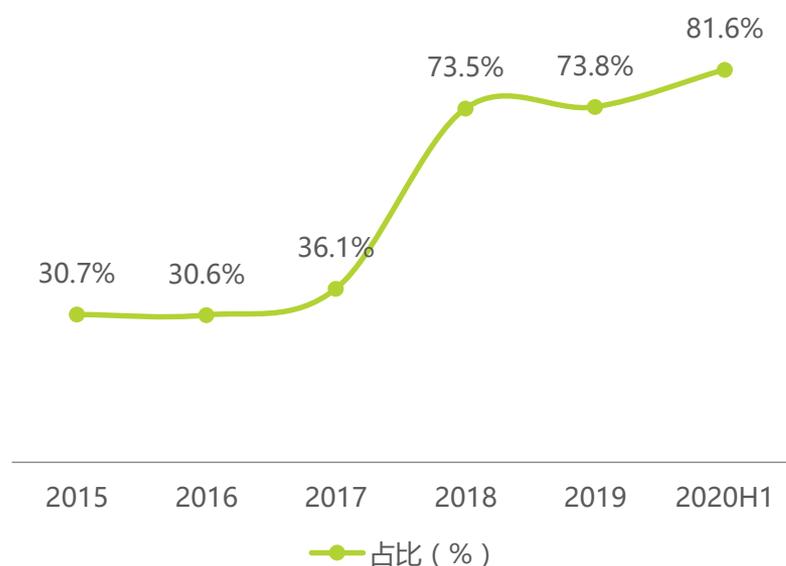
根据IT桔子披露的有关互联网+医疗投融资情况，整个行业投融资金额在2018年达到最值，但随后开始下降。行业在大健康中投资额占比逐年攀升，今年上半年已达到81.6%。其中，医疗信息化、医药电商由于商业模式及盈利模式较为清晰，投入产出比较有保障，因而一直是投融资的热点。从大健康产业来看，相比线下医疗、其他医疗服务，互联网医疗自2018年开始已是投融资的焦点。艾瑞认为，受疫情影响，投融资整体局面可能遇冷，但生命健康+远程这一话题反而崭露头角，互联网+医疗将更加受资本关注，与疫情相关的医疗健康可能成为新的投融资热点。

2015-2020H1中国互联网+医疗 相关领域融资情况



来源：IT桔子。

2015-2020H1中国互联网+医疗融资 在大健康中的占比



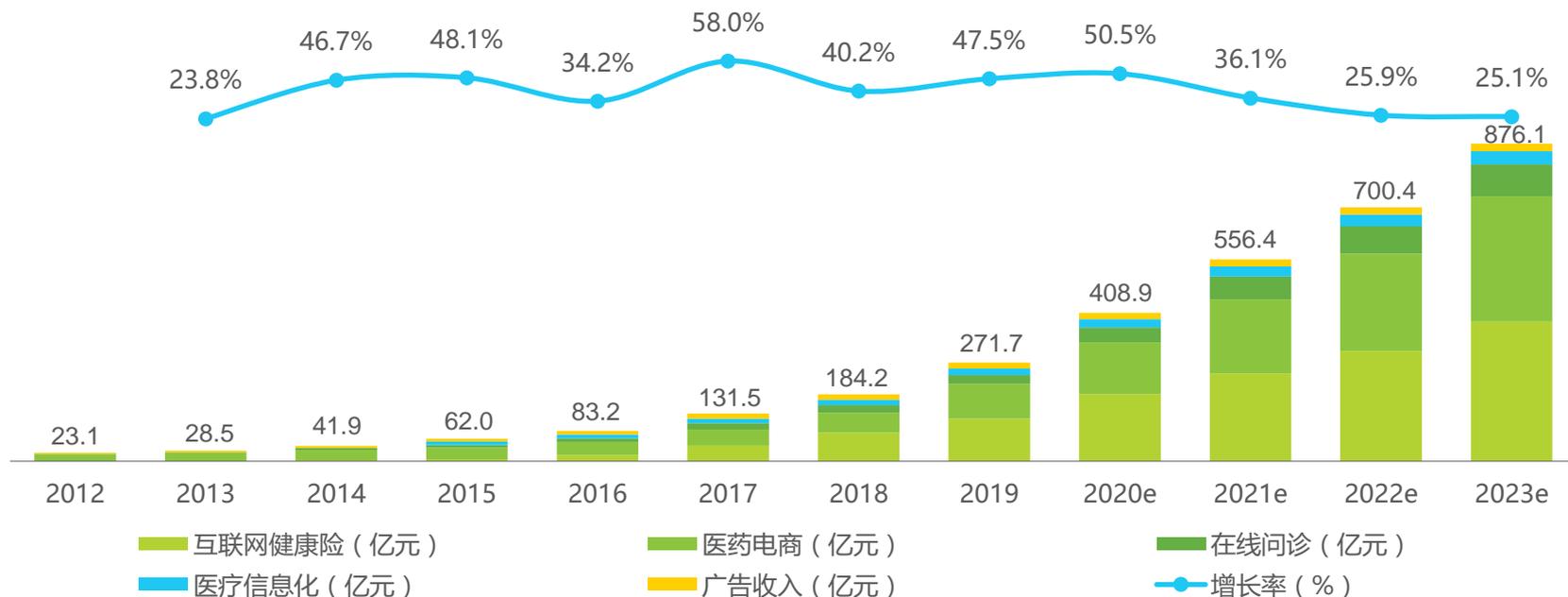
来源：IT桔子。

中国互联网+医疗市场规模

2019年市场规模达到271.7亿元，市场处于新一轮探索期

2020年我国互联网+医疗市场规模预期408.9亿元，同比增长50.5%，其中互联网健康险市场占比最大，达到28.8%，其次为医药电商市场。疫情期间行业新的监管政策出台，明显放宽了对互联网+医疗的限制，且打通了医保、支付等多处关键环节。新的形势下，互联网+医疗行业将一扫之前的颓势，迎来新一轮的探索期。伴随国家医疗体制市场化，居民就医习惯转变以及5G及硬件技术突破与加持，艾瑞认为互联网+医疗的五大主要市场规模将持续增长。

2012-2023年中国互联网+医疗市场规模及增长率



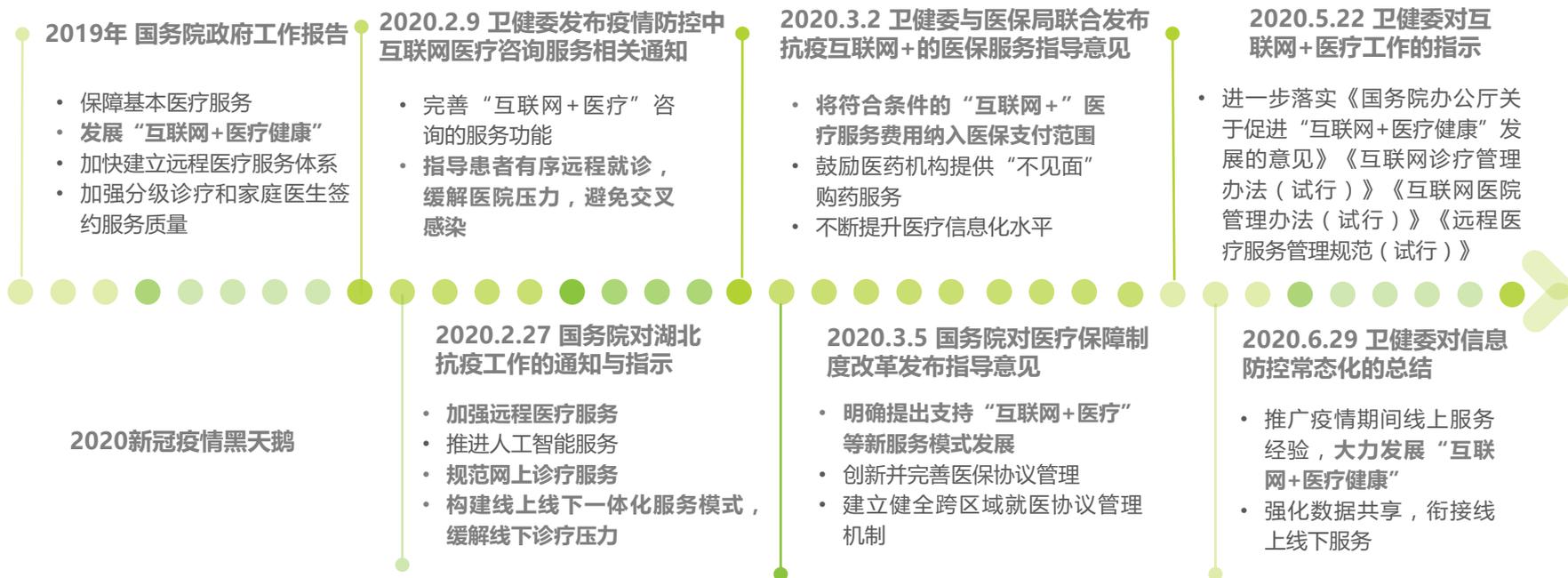
来源：综合公开资料、企业及专家访谈，根据艾瑞统计模型核算及预估。

中国互联网+医疗政策导向

疫情促使利好政策出台，全力推进行业加速发展

2019年政府工作报告中已将互联网+医疗作为远程医疗服务体系、分级诊疗的基础和重要环节提出。2020年新冠疫情的袭来促使国家加快了利好政策的出台。作为疫情期间可以有效提高诊疗效率、降低交叉感染风险的互联网+医疗方式，在武汉等疫情重灾区及时加速推广。之前制约互联网医疗发展的最大问题是医保统筹，如果互联网医疗不纳入医保，仅靠民众自费或中国商业医疗险，难以支撑起行业的发展。而3月初随着国家出台政策打通医保支付关键环节，这一难题即将被攻克。疫情期间，行业之前未解决的大问题相继有了解决方案并得以变临时为常态，为行业发展起到重要推进作用。

2019-2020年中国疫情以来互联网+医疗重要政策一览



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗医保支付政策

国家层面肯定互联网+医疗地位，医保支付方加速入场

2020年中国互联网+医疗医保支付政策现状

各项内容	《国家医疗保障局关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保政策的指导意见》	《国家医保局国家卫生健康委关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》
发布时间	2019.8.30	2020.3.2
指导思想	为适应“互联网+医疗健康”发展，合理确定并动态调整价格、医保支付政策	方便广大参保人员疫情期间就医购药，减少人群聚集和交叉感染风险，加强防疫工作
覆盖范围	直接面向患者通过远程媒介实现，可以实现与线下相同项目的功能并对诊疗有确实效果的服务，不包括远程手术指导、医学鉴定、医学咨询、健康咨询、数据处理等服务	常见病、慢性病“互联网+”复诊服务，城乡居民高血压、糖尿病门诊用药及配送
价格政策	非公立医疗机构价格实行市场调节，公立医疗机构由所在地区省级医疗保障部门制定；医疗服务价格实行以省为主，国家、省、市三级管理，各省设立适用实际本省情况的价格标准	有关互联网+医疗复诊服务，非公立医疗机构参照定点医疗机构的价格政策进行结算
支付政策	跨区域服务，持线上线下一合理比价，在保证医疗服务水平基础上，不增加额外费用，充分保障患者合法权益	线上实名制就医，配套建立在线处方审核制度、医疗服务行为监管机制，保障诊疗、用药的合理性，确保医疗服务的价值
支付范围	与线下医疗服务内容相同的，以及各省级医疗保障部门按照规定，综合医疗价值及医保负担等内容后考虑可纳入范围的全新医疗服务内容	符合规定的“互联网+”医疗服务、在线处方药费及配送服务

来源：艾瑞根据国家医疗保障局公开资料整理。

中国互联网+医疗产业链分析

互联网重构医疗五大产业链，H端合作成为关键点

互联网+医疗将原有的五大医疗产业链进行了重新整合，依托互联网医院形成了新的完整链条：1) 互联网+医院，以医院的院中服务为中心，如在线问诊、医院信息化，向院前如预防指导、院后如送药到家等服务不断延伸；2) 医疗信息化，嵌合在院内服务，通过结合AI大数据为临床决策提供更加有力的支持；3) 医药电商，属于院后服务，主要以B2C、O2O、B2B三种方式运营；4) 医疗健康险，属于院前服务，为医疗活动提供费用，并反过来得到大数据支持健康险的制定；5) 医疗智能硬件，院前服务，整合第三方健康应用数据，支持医疗机构接收或传输用户数据，建设成为健康预防与监测平台。五大重构的产业链都围绕H端合作开展。

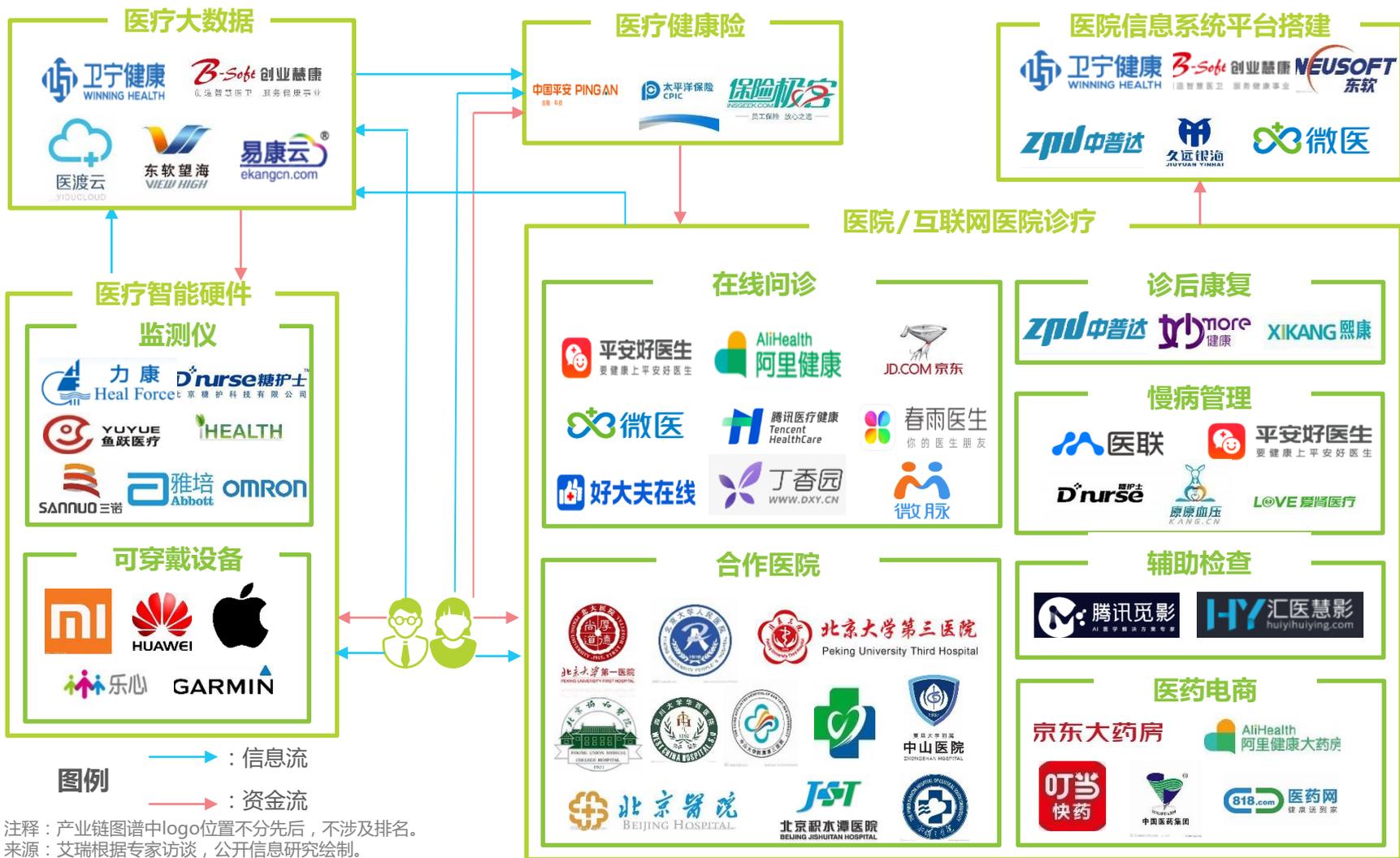
2020年中国互联网+医疗产业链分析



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗产业链图谱

2020年中国互联网+医疗产业链图谱

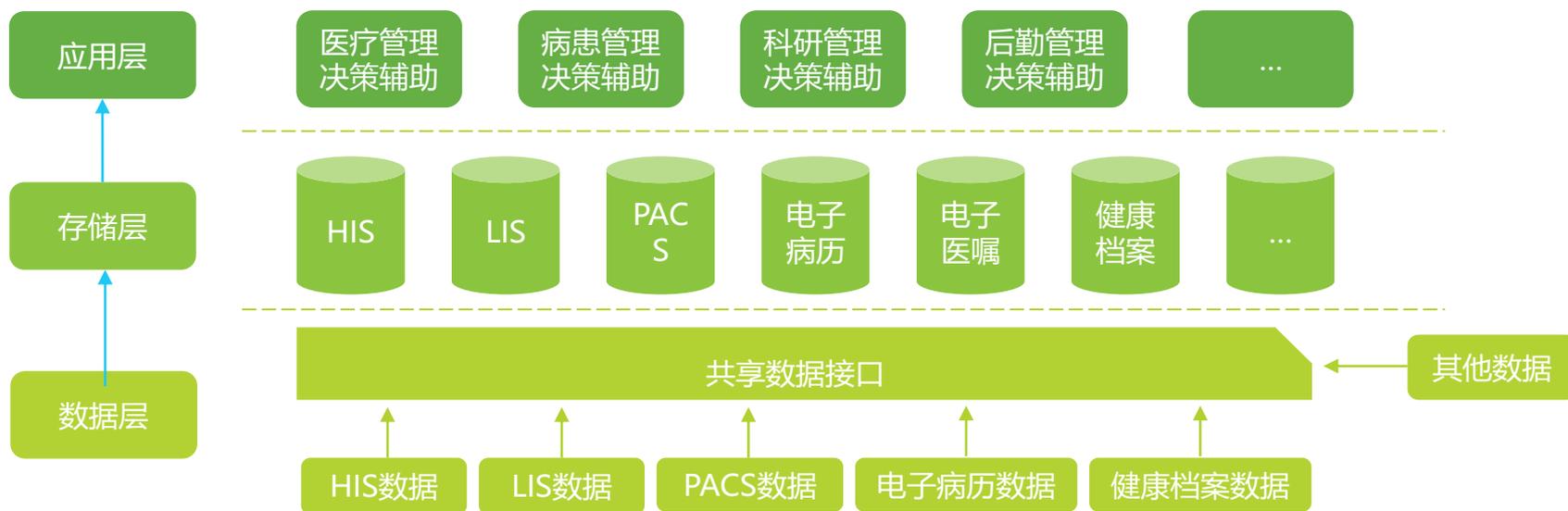


中国互联网+医疗上游现状

数据供应商通过信息化手段全面推动医疗管理创新

目前，越来越多上游平台注重对医疗大数据进行管理、整合、分析和利用，创新体现在发现潜在问题和有价值的规律，通过可视化的方式进行展示，能够为医院管理层提供科学决策的支持，并满足医生、病患的个性化需求，从而提高整个医疗信息化服务的质量。但在发展过程中，医疗信息化或大数据企业更需要注意一些原则：1) 保障安全性。医疗信息极具隐私性，国家对医疗信息泄露的打击也十分严厉，企业应充分做好安全保密工作；2) 可扩展性。医疗数据储备应当是一项长久的工作，良好的扩展性可保证未来满足中游企业不断变化的要求；3) 灵活性。多种接口可在将来能够灵活接入其他系统，拓广服务类型以满足和不同中游企业合作的需要。

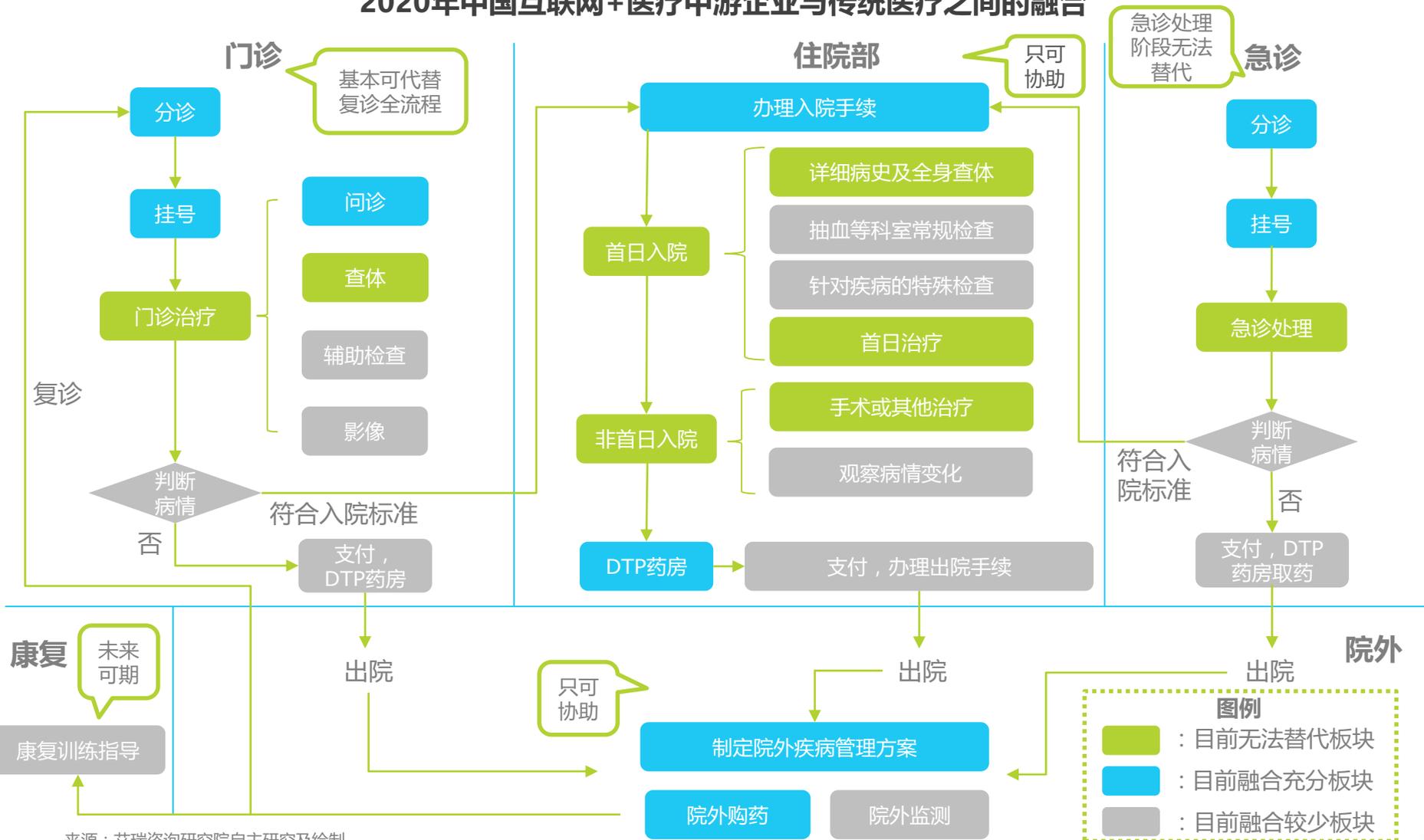
2020年中国医疗大数据推动医疗信息管理架构



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗中游现状 (1/2)

2020年中国互联网+医疗中游企业与传统医疗之间的融合



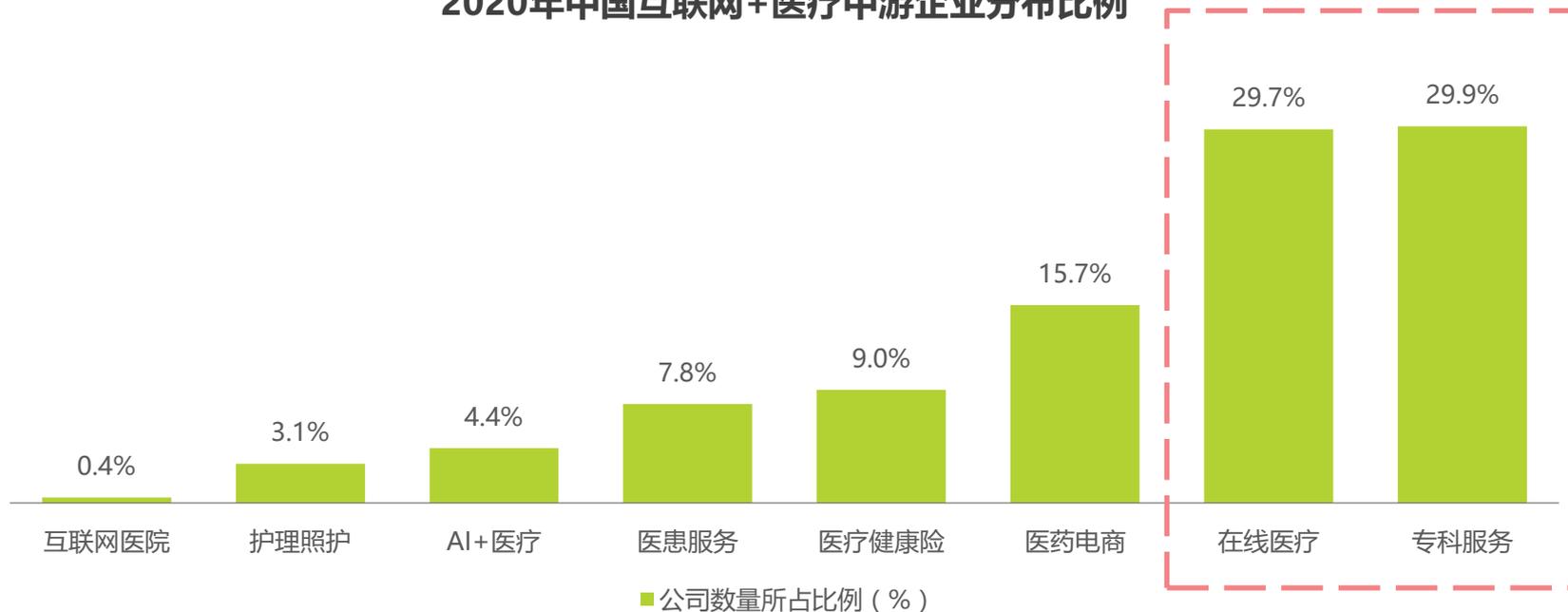
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗中游现状 (2/2)

中游企业数量逐渐规模化，业务模式从单一逐渐深化

目前，行业内针对垂直领域的企业数量在不断增加，且中游企业集中在互联网巨头、险资、第三方创业者及部分医药企业，企业数量逐渐规模化。根据艾瑞测算，在线医疗与专科服务企业数量在其中占比超过50%。随着互联网+医疗服务内涵不断扩大，各企业的业务线上线下结合也更加紧密，业务模式逐渐深化。互联网+医疗已从移动问诊、挂号分诊等深入诊疗各个环节，如辅助检查、影像检测结果大数据分析后帮助临床决策；CDSS辅助问诊及临床决策；通过管理平台进行的院外管理帮助医生与患者在线上实现互动及送药到家等。在国家医保与商业保险等逐渐介入后，不少互联网+医疗企业开始向互联网医院的深度结合模式进一步开拓。

2020年中国互联网+医疗中游企业分布比例



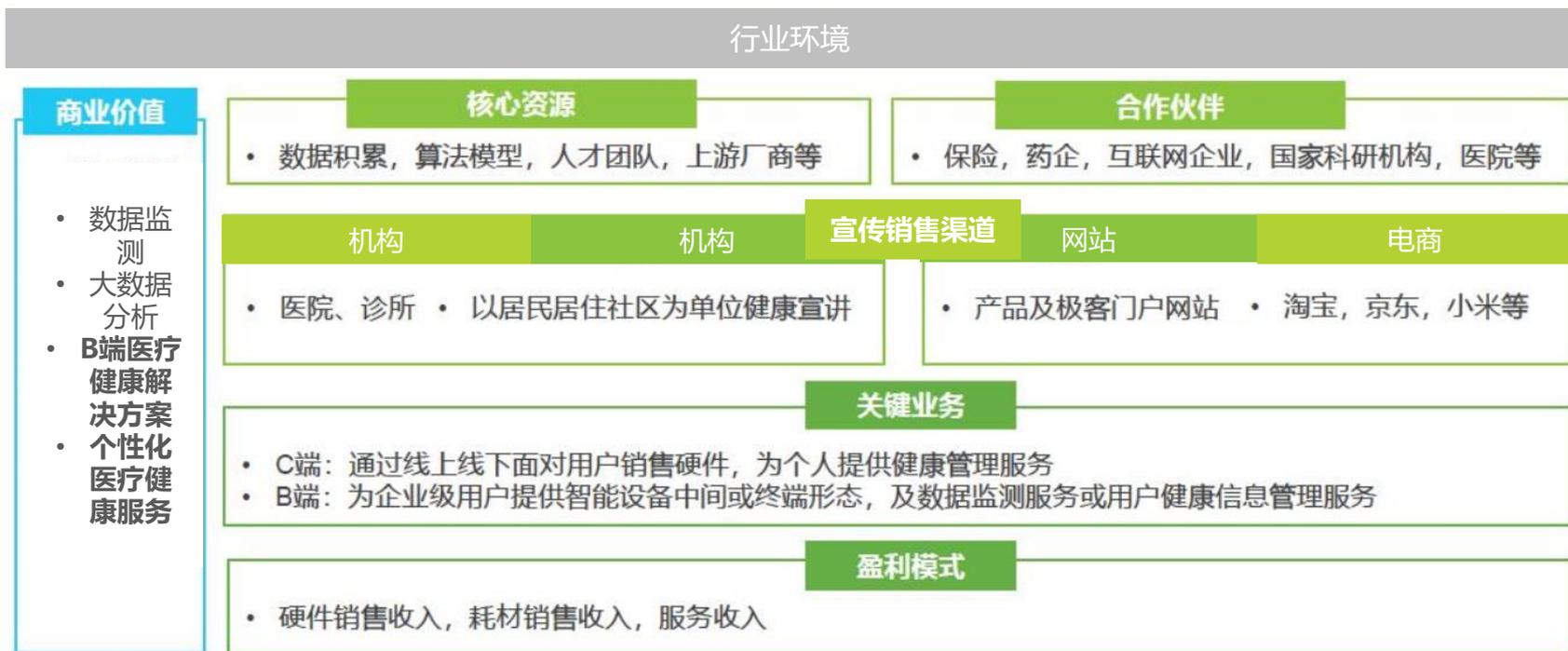
来源：IT桔子，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗下游现状

医疗智能硬件及健康保健市场混乱，数据安全成隐患

医疗智能硬件可在院外作为检测手段，配合互联网+医疗企业进行患者进一步的院外管理。目前国内医疗智能硬件健康保健市场具有以下特点：1) 产品发展多样化。由于面向群体需求多样导致产品多样化，维度极广；2) 精度问题。诸多保健产品或智能硬件在打医疗级与健康级的擦边球，在达不到医疗精度的前提下，以“健康”之名行“医疗”之实，对市场造成极大扰乱；3) 数据安全缺乏保障。数据监测几乎是智能硬件最重要的属性之一，保健厂商也在极力获取用户健康数据，但由于整体市场缺乏监管，导致二者在收集数据后对数据安全缺乏妥善处理措施。综上，整体下游市场仍有待完善与发展。

2020年中国医疗智能硬件及健康保健行业基本情况



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国互联网+医疗行业概述

1

中国互联网+医疗行业现状

2

中国互联网+医疗用户行为洞察

3

中国互联网+医疗热门赛道分析

4

中国互联网+医疗企业案例分析

5

中国互联网+医疗行业趋势分析

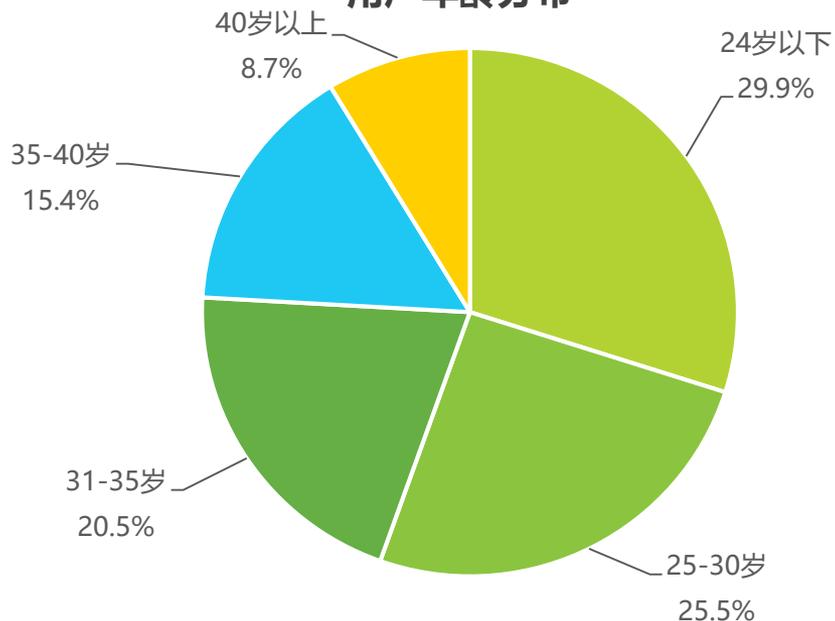
6

中国互联网+医疗用户概述

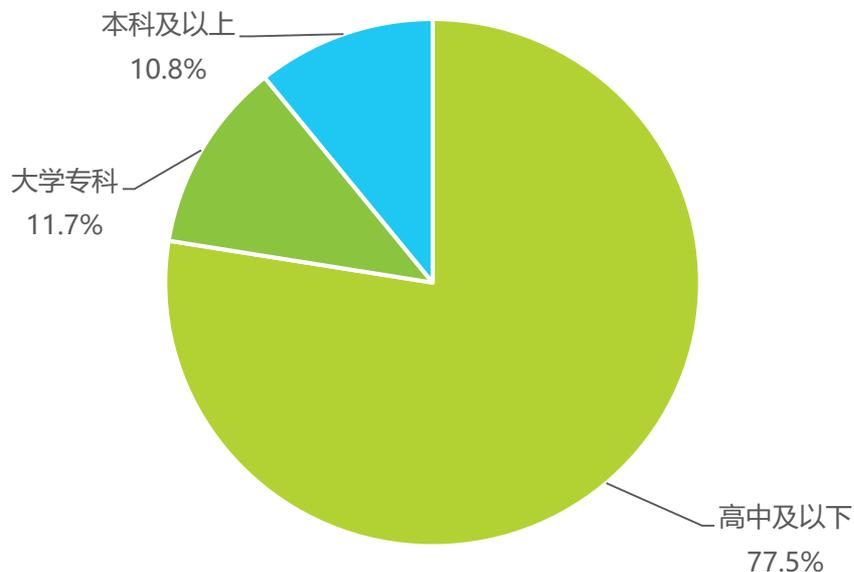
青少年为主力军，学历越高越乐意体验互联网+医疗产品

从监测数据来看，用户中青少年占比超过一半。其中原因：1) 青少年更熟悉互联网，更乐于试用新的医疗信息获取渠道及医疗消费方式；2) 90、00后们更注重健身、美容、睡眠等医疗相关领域，如使用keep的用户超过6成都为30岁以下青少年。用户学历统计中，表面上高中及以下占比近乎八成，但据第六次人口普查显示，人群中高中及以下学历占比超过九成，大学本科以上学历者不足5%，然而使用互联网+医疗产品的大学本科以上学历者占比超过10%，因此相较而言，反而是学历越高者相对来说更乐意体验使用互联网+医疗类产品。

mUserTracker-2019年中国互联网+医疗用户年龄分布



mUserTracker-2019年中国互联网+医疗用户学历分布



来源：mUserTracker.2019，基于日均400万手机、平板移动设备软件监测数据，与超过1亿移动设备的通讯监测数据，联合计算研究获得。

来源：mUserTracker.2019，基于日均400万手机、平板移动设备软件监测数据，与超过1亿移动设备的通讯监测数据，联合计算研究获得。

01 研究目的及内容

本次用户调研通过在线调研社区收集样本，利用定量研究方法，对中国家庭医疗健康服务受众群体，尤其是决策群体的用户画像、健康状态、就医中遇到的主要问题、对家庭医疗健康的认知情况、选择家庭健康产品服务时主要关注的功效等各个维度内容进行调查研究。

02 调研样本说明

调研概况	描述
调研时间	2020年7月
覆盖地区	全国
调研对象	互联网+医疗产品及服务的实际用户与潜在用户
样本条件	近一年内使用过一类或多类互联网+医疗服务的用户
样本数量	1275份

用户画像

26-35岁、文化水平较高、收入稳定的中青年妈妈

性别&年龄

- 家庭健康的主责任人一般由**女性**承担，调研对象的男女比例约为4:6
- 年龄多在**26-35岁**之间，该年龄段的被访者比重为51.2%

学历&职业

- 以**本科**为主，比重达63.3%
- 50.2%的被访者是**企业中层管理人员及员工**

消费观念

- 非常注重产品及服务**质量**，愿意花更多的钱购买高质量商品
- **实用性**与性价比也是关注的重点



人生状态

- 80.3%的被访者**已婚**且育有一个或一个以上**子女**

收入状况

- 62.2%的被访者月收入5000-10000元
- 62.3%的受访家庭月收入1-2万元

健康理念

- 生病时倾向去医院及时治疗
- 有兴趣购买新型医疗智能硬件
- 购买适合的医疗保险
- 对营养品/保健品并不排斥
- 坚持定期健身，注重饮食调理

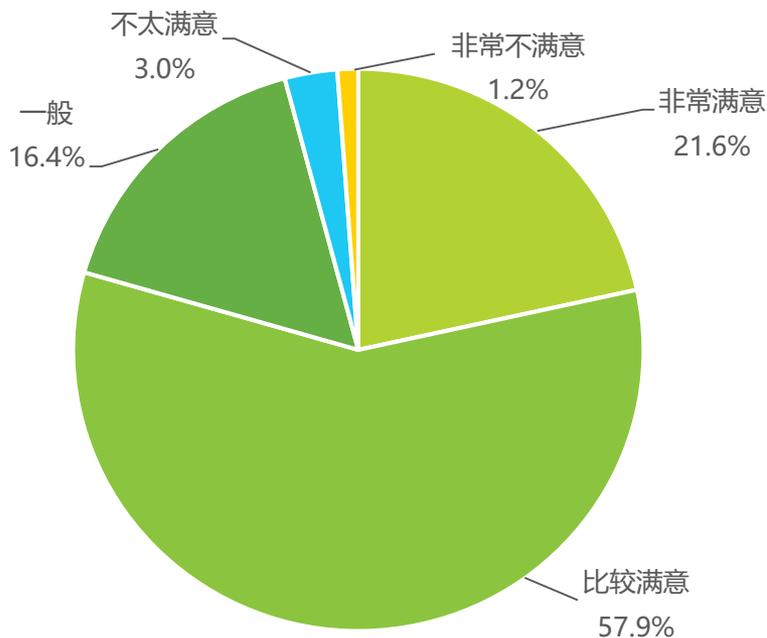
中国互联网+医疗用户需求分析 (1/5)

艾 瑞 集 团

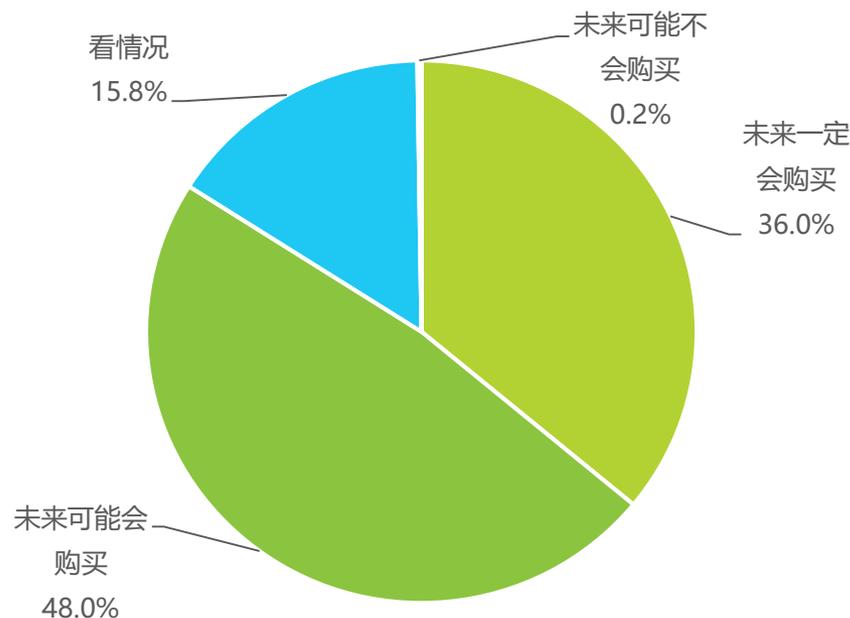
用户对互联网+医疗产品整体持肯定态度

根据艾瑞用户调研显示，绝大部分用户都对目前互联网+医疗产品持正面态度，而几乎所有用户都愿意在未来尝试购买互联网+医疗产品。在细分满意度调查之中，大部分用户都认为互联网+医疗产品检测维度多样（95.2%），结果较为准确（95.3%），其结果可对用户生活健康甚至医疗起到指导性作用（96.9%），其结果会对生活质量产生较大影响（95%），产品性价比较高（95.6%）。总体而言，用户对互联网+医疗类产品整体持肯定积极的态度。

2020年中国互联网+医疗产品满意度调查



2020年中国互联网+医疗产品未来购买意愿调查



样本：N=1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
注释：请问您对您目前使用的互联网+医疗产品感受如何？单选。

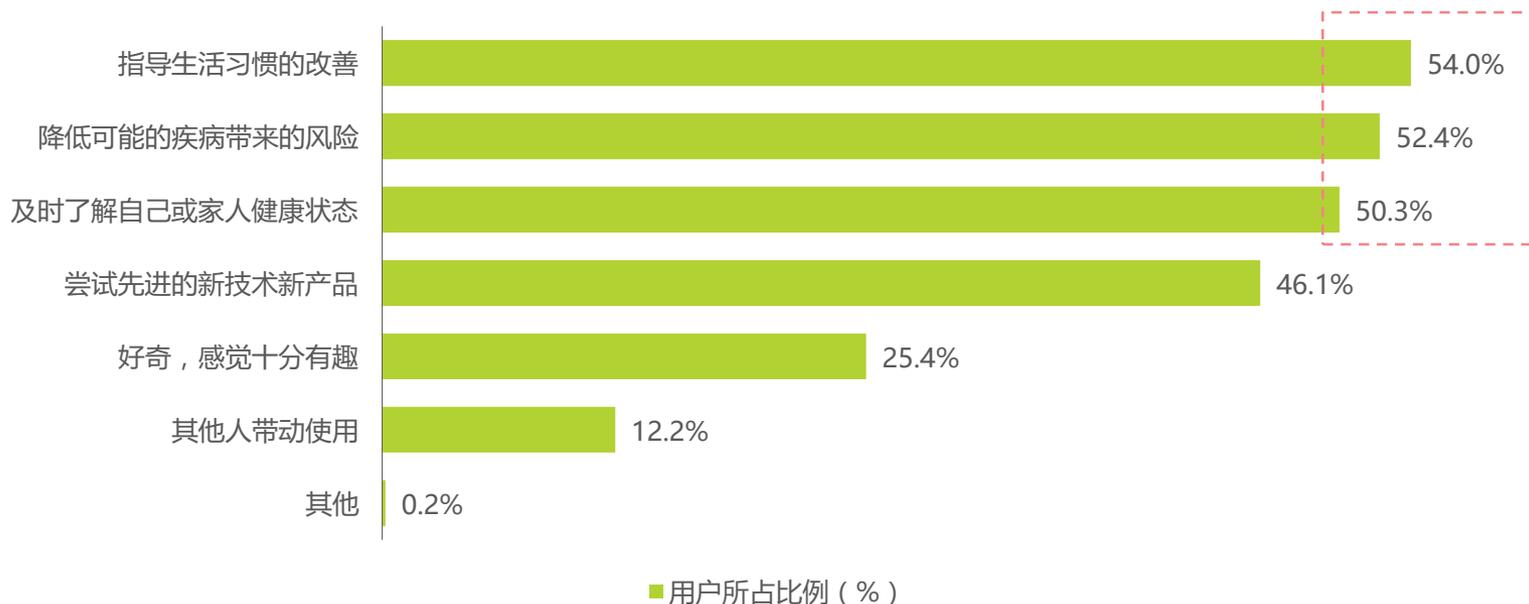
样本：N=1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
注释：请问您未来是否会继续购买互联网+医疗类产品？单选。

中国互联网+医疗用户需求分析 (2/5) iResearch 艾瑞集团

吸引用户可以依靠创新设计，但增加用户黏性还需健康指导

根据艾瑞用户调研显示，有的用户使用互联网+医疗产品原因是希望能尝试先进的新技术新产品，即互联网+医疗企业完全可以依靠科技感、创新感的产品设计吸引到大批新用户，但用户最关心的内容还是希望产品能产生对自己生活、健康带来直接影响的内容，例如指导生活习惯的改善，降低可能的疾病带来的风险，及时了解自己或家人健康状态等。综合来看，吸引新用户可以依靠创新科技设计，但只有能够很好做到对用户生活起到健康指导作用的互联网+医疗产品才能更好增加用户黏性。

2020年中国使用互联网+医疗产品原因调查

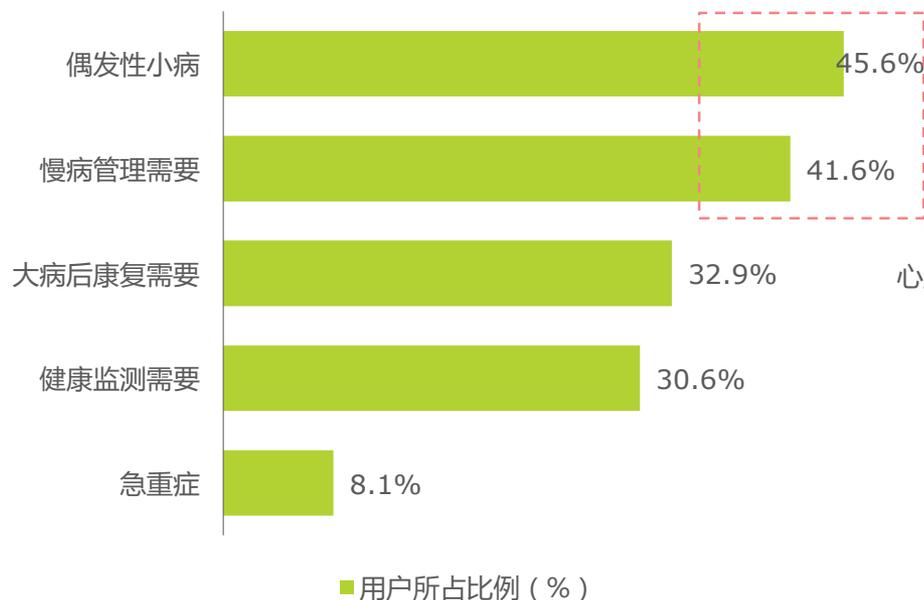


样本：N= 1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
注释：请问您使用互联网+医疗产品的动机是什么？多选。

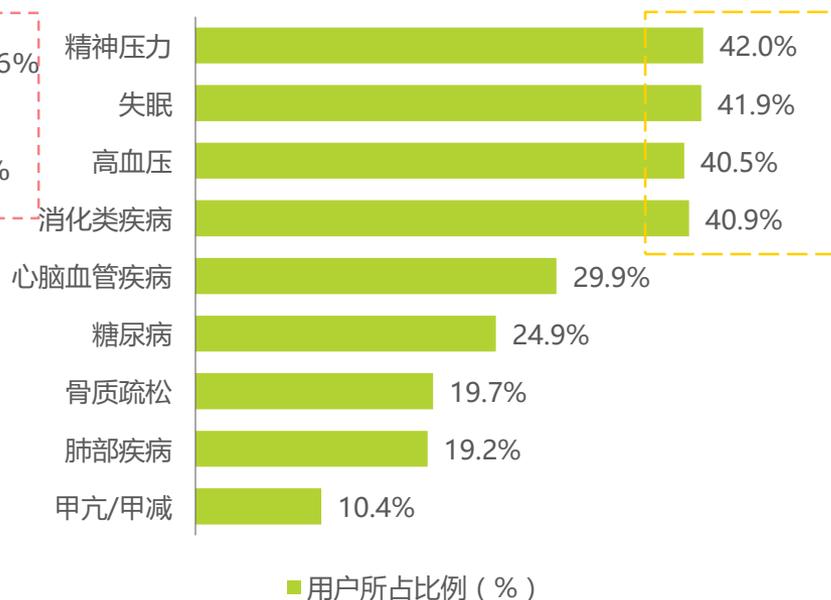
小病慢病更符合互联网医疗场景及用户需求

根据艾瑞用户调研显示，互联网+医疗用户主要需求点在于偶发性小病，如感冒、咳嗽等，其次是慢病管理。而用户对疾病关注度也可看出，对于精神压力、失眠、高血压、消化系统疾病等慢性迁延性疾病关注度会更高。考虑原因包括：1) 线上问诊-线下服药这种线上医疗模式更适合小病、慢病治疗；2) 互联网+医疗产品目前尚无法替代院内治疗流程，涉及医疗操作的项目无法靠线上医疗完成；3) 用户更多会关注长期困扰并且自己感觉得到的病症，如压力、失眠、胃食管反流、胃溃疡等。事实上，我国糖尿病、骨质疏松、哮喘、COPD等潜在患者数量巨大，慢性病仍有广阔需求空间等待挖掘。

2020年中国互联网+医疗用户需求调查



2020年中国互联网+医疗用户疾病关注度调查



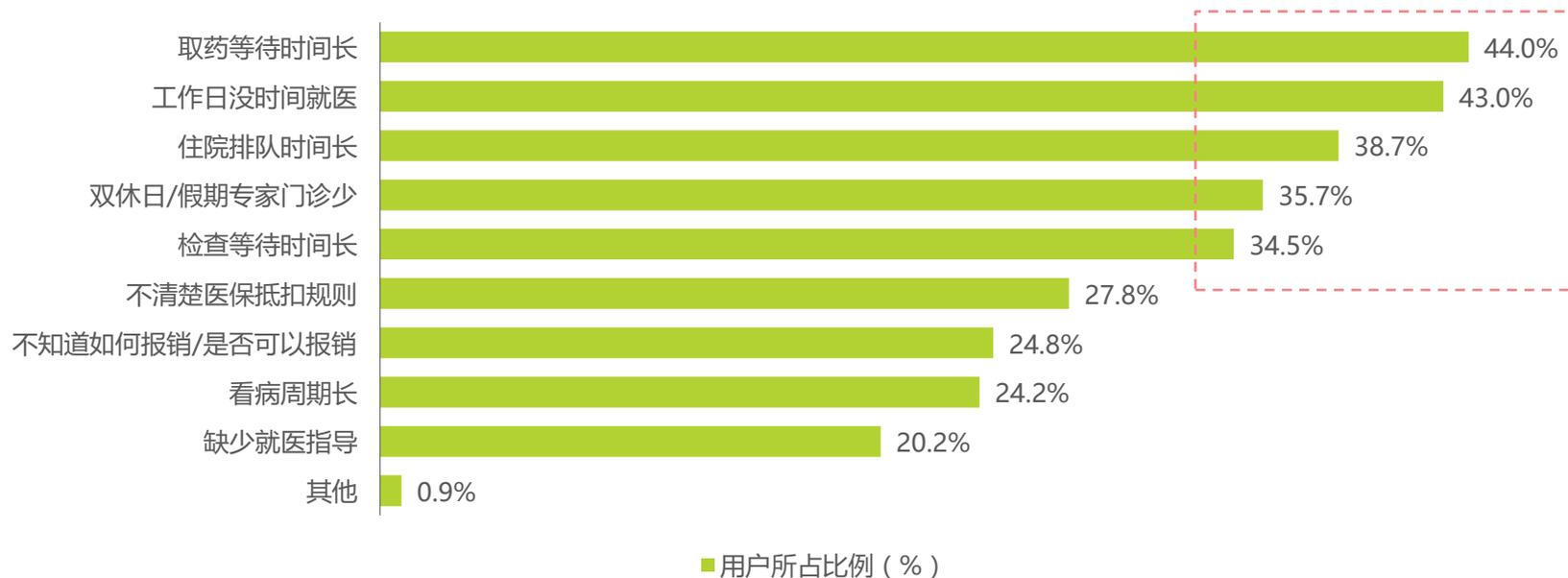
样本：N=1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
 注释：请问您在什么情况下更倾向于应用线上医疗？多选。

样本：N=1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
 注释：请问您对以下哪些疾病更关注？多选。

降低时间成本是用户转变消费习惯的最大动力

根据艾瑞用户调研显示，用户对传统医疗的不满主要来源于工作日没时间就医，取药、住院、检查排队时间过长。对优质医疗资源的需求（专家门诊）、缺乏详细的就医指导及对就医细则的不清楚这三项问题，则都排在对浪费时间不满这一问题之后。本身大型三甲综合医院数目仅占全国医院数目的4.5%，在中国目前国情下，患者对三甲以外医院信任感较低，因而蜂拥至三甲医院造成医疗资源的极度不平衡，以及患者自身从诊疗到取药的各个环节等待时间的延长。因而节省时间，提高诊疗效率是用户从线下医疗消费转至线上医疗消费的最大动力。

2020年中国患者在传统医疗中遇到的问题调查



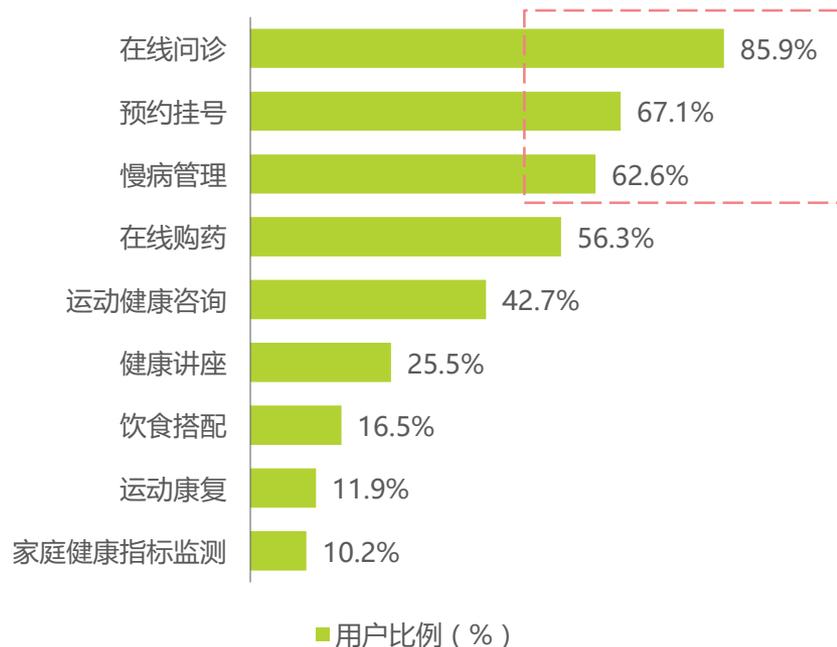
样本：N=1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
注释：请问您在线下就医过程中遇到过哪些问题？多选。

中国互联网+医疗用户需求分析 (5/5) iResearch 艾瑞集团

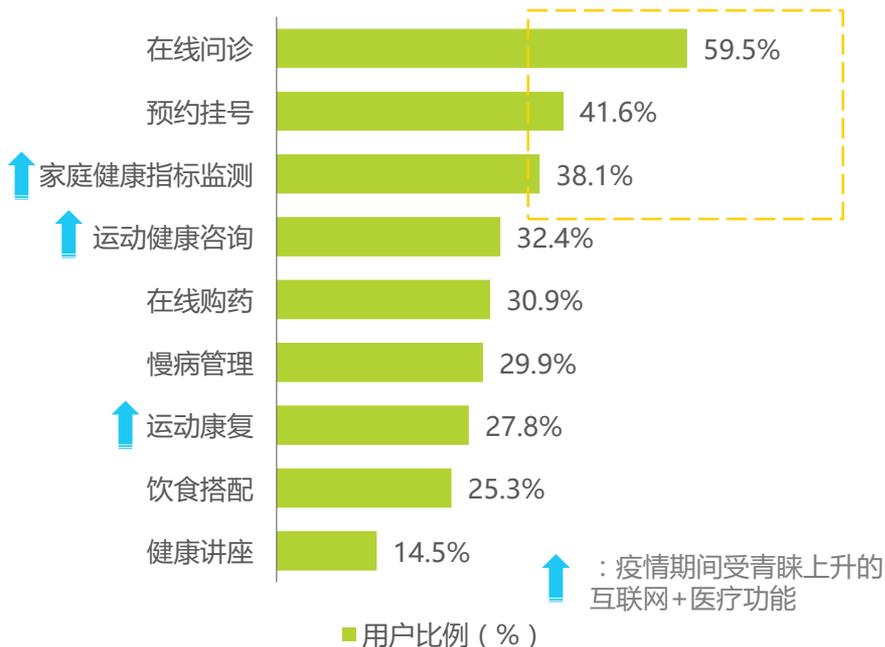
疫情促使用户进一步转变医疗消费习惯

根据艾瑞用户调研显示，用户疫情期间与平常线上医疗消费相比，原本不受重视的家庭健康指标监测跃升至疫情期间第三受青睐的互联网+医疗功能；运动健康咨询功能也提高了一位的优先级；预约挂号疫情期间比率明显低于日常。这些都反映了疫情期间为了避免前往人密集的小区域，如医院、健身房等，越来越多的人在尝试互联网+医疗的线上医疗咨询模式或消费模式。2020年的疫情像一只无形的手，正在强制更多用户接触并适应线上的医疗消费习惯。

2020年中国用户日常互联网+医疗主要行为调查



2020年中国疫情期间用户对互联网+医疗领域青睐功能调查



样本：N=1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
注释：请问您平时的线上医疗行为主要包括？多选。

样本：N=1275；艾瑞咨询研究院于2020年7月通过iClick在线调研获取。
注释：疫情期间，哪三项线上医疗功能更受您的青睐？多选（三项）。

中国互联网+医疗行业概述

1

中国互联网+医疗行业现状

2

中国互联网+医疗用户行为洞察

3

中国互联网+医疗热门赛道分析

4

中国互联网+医疗企业案例分析

5

中国互联网+医疗行业趋势分析

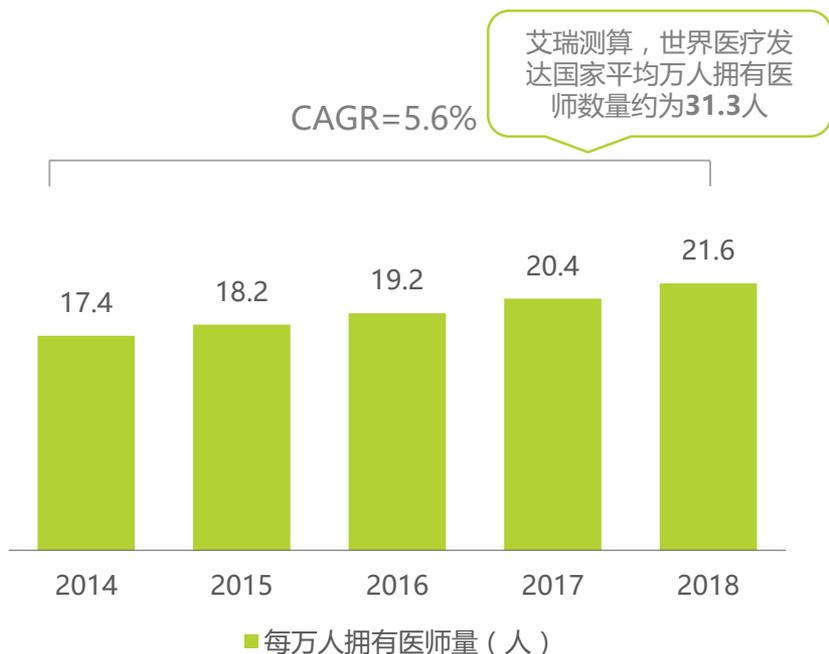
6

赛道分析（一）：在线问诊背景

我国医师资源缺口较为明显，在线问诊可提高资源匹配

中国医师资源相比国外发达国家同样存在不小差距。根据公开资料可见，我国2018年每万人拥有医师资源（执业医师）相对世界主要发达国家2013年仍具有一定差距，说明医师资源缺口仍较为明显。前文已述医师资源同样存在地域分布不均等问题。对于我国目前医疗资源分配问题，在线问诊能从多维度提高医疗资源匹配：1）解决只需要问诊+开药方式就能达到治疗效果的非首诊患者；2）对需要深度医疗的患者进行甄别，并有针对性地推荐入二级或三级综合医院；3）增加信息对称度，帮助患者不要盲目使用甚至浪费医疗资源。

2014-2018年中国每万人拥有医师数量



2013年世界主要发达国家每万人拥有医师数量



来源：艾瑞根据2019中国卫生统计年鉴资料绘制。

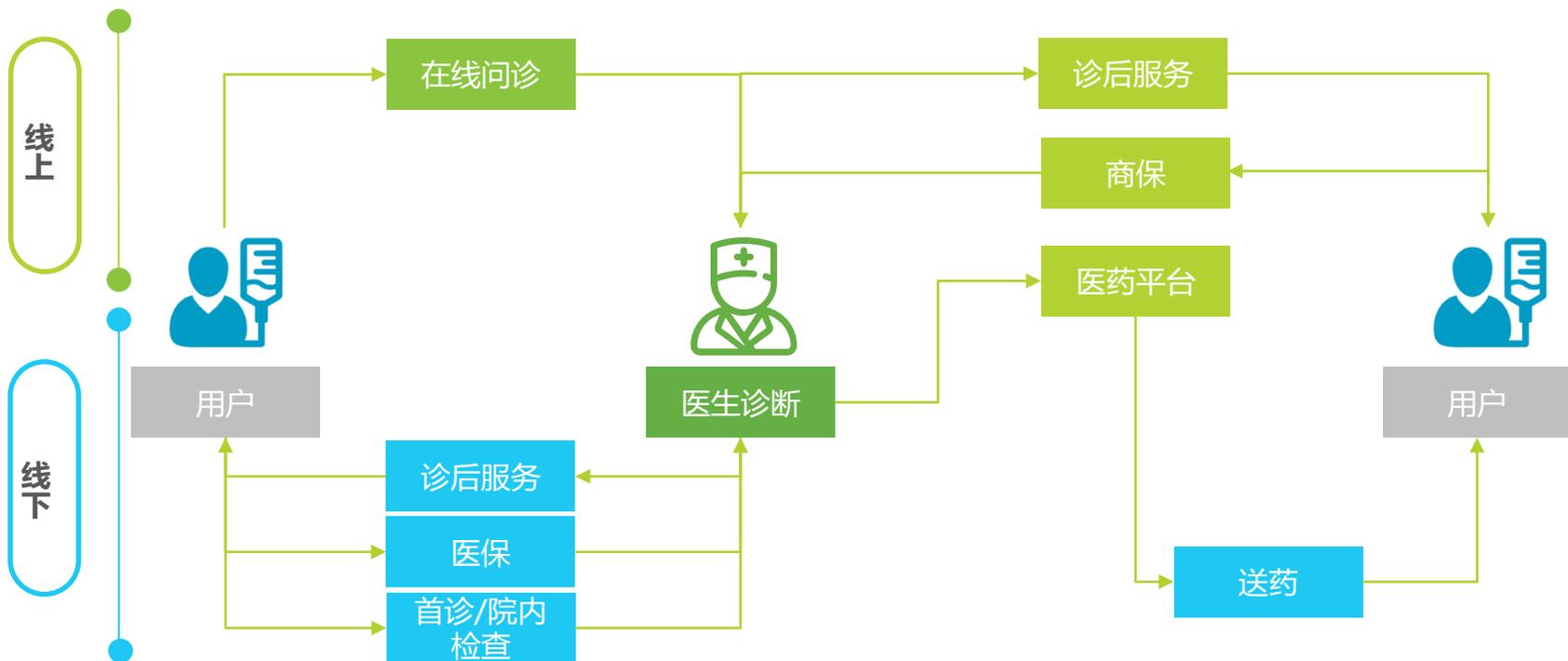
来源：艾瑞根据2015年中国卫生和计划生育统计年鉴资料绘制。

赛道分析（一）：在线问诊分析

线上线下结合形成医疗闭环以改善用户就诊体验

目前由于法规限制及医疗发展现状，单凭问诊手段、目前已有的远程医疗指标监测无法全面了解一个用户全面的健康信息并作出准确诊断。尤其是除问诊外的视、触、叩、听基本完全无法做到。而从前文所述也可看到目前互联网医疗对医疗整体环节的渗透还并不充足，因此现阶段线上医疗活动对线上线下结合形成的医疗闭环更加依赖。线上线下结合的模式可能是目前改善用户就诊体验的较为可行的模式。

2020年中国在线问诊赛道线上线下结合模式



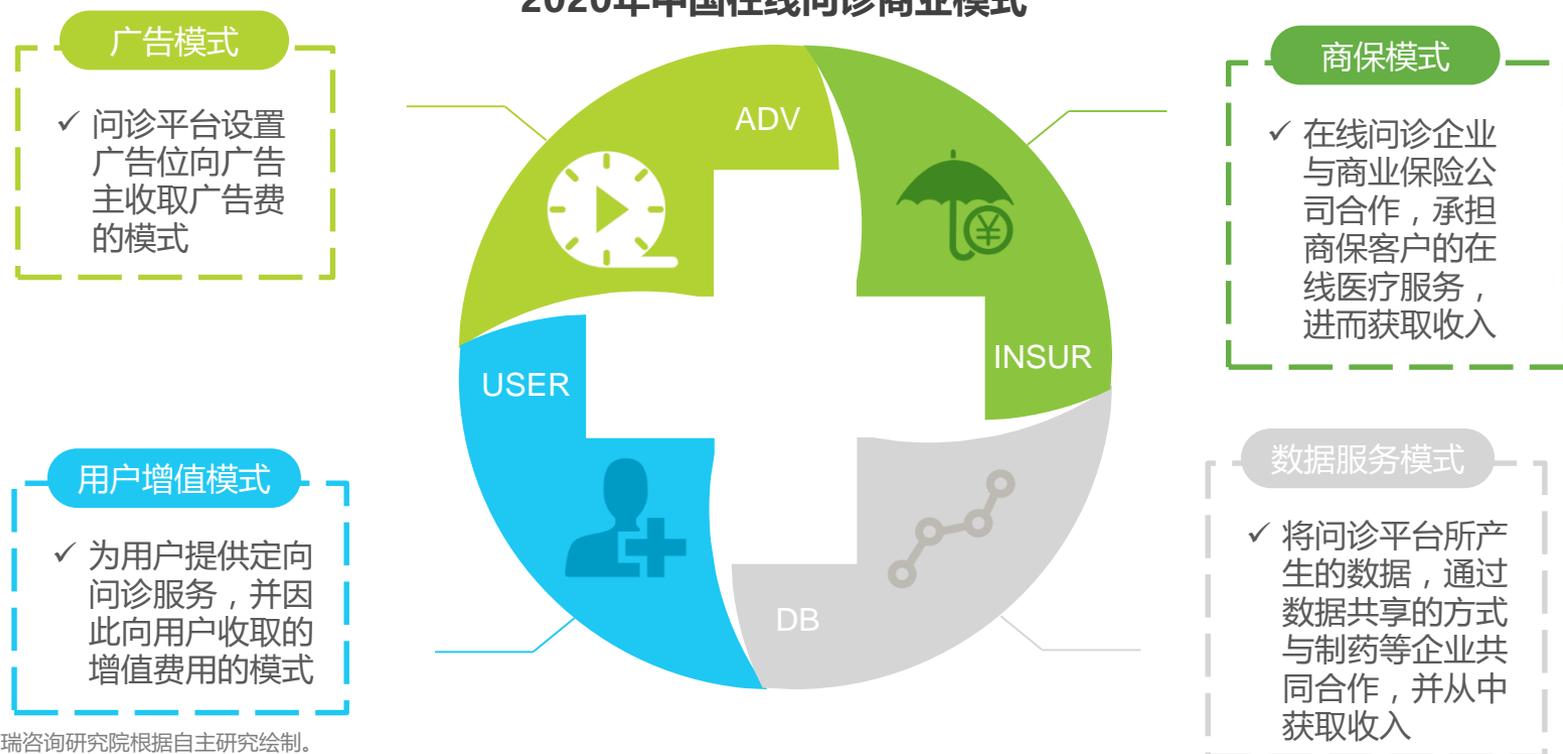
来源：艾瑞咨询研究院根据自主研究绘制。

赛道分析（一）：在线问诊商业模式

用户增值模式为主，但盈利模式仍待探索

目前，在线问诊获取收入的方式包括基本医保、个人用户、企业及商保，并由此引申出广告模式、商保模式、用户增值模式及数据服务模式四种在线问诊的商业模式。以目前在线问诊体量最大的平安好医生为例，根据2019年财报显示，在线医疗营收为8.6亿元，同比增长了108.9%，然而营收仅占当年总营收不足1/6。虽然用户增值模式作为行业普遍的商业模式，然而存在以下问题：1) 问诊甚至无法做到确诊，并未涉及医疗服务核心，用户付费意愿低；2) 用户需求频次低；3) 用户黏性相对较差，行业同质化严重，可替代性强。

2020年中国在线问诊商业模式



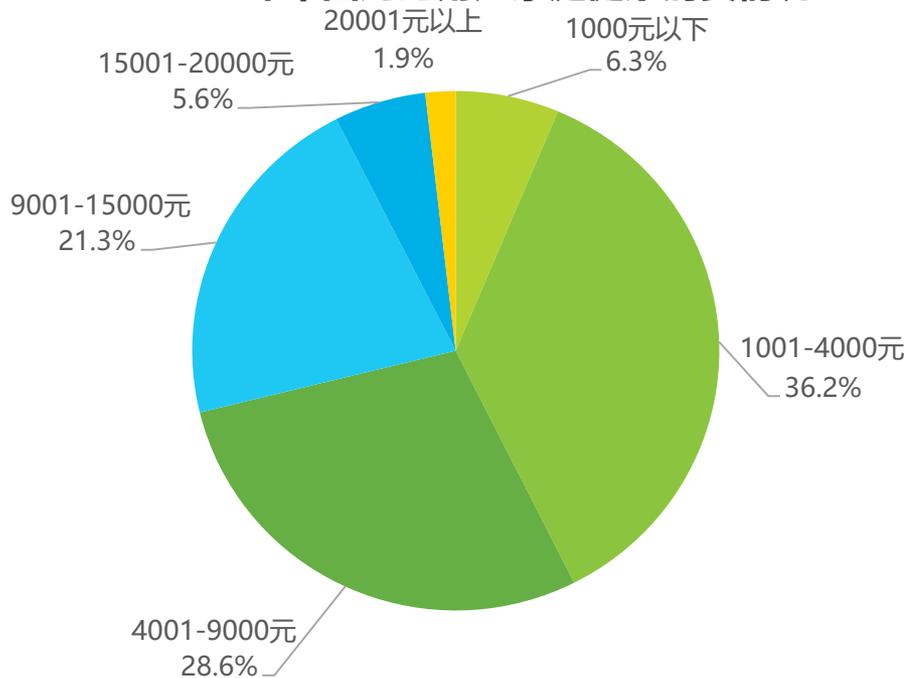
来源：艾瑞咨询研究院根据自主研究绘制。

赛道分析（二）：医药电商背景

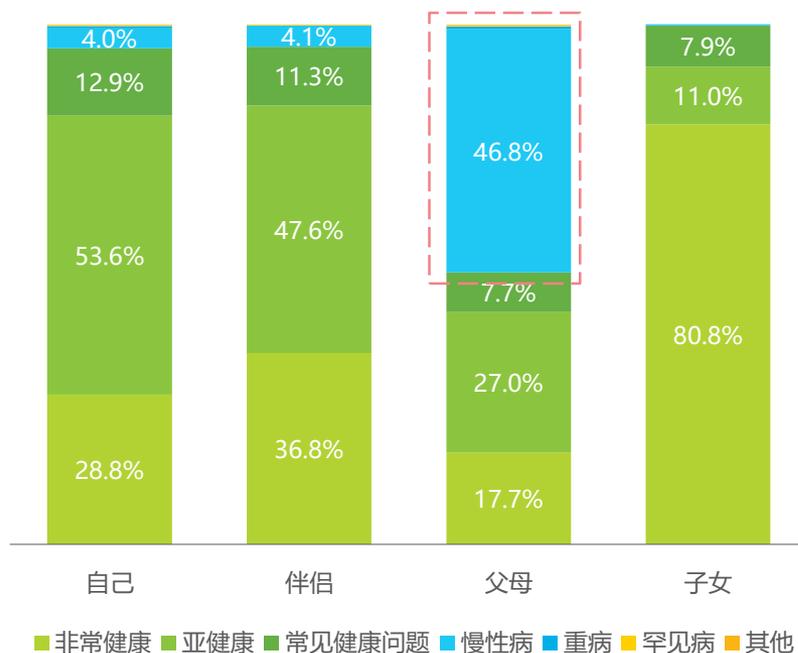
国内家庭对药物需求量大，疫情期间电商平台优势凸显

根据艾瑞调研数据显示，国内家庭每年消费药物占比最高的花费在1001-4000元之间，且家庭内父母有接近一半都有慢性病问题，需要用药，可见国内家庭对药物需求很大。据艾瑞去年调研显示，92.6%的用户选择线下购药。仅有60.3%的用户选择过电商平台。然而，随着疫情到来，放大了电商平台以下优势：1) 可以做到尽量避免接触；2) 减少前往人聚集的地方；3) 方便老年人，身体不便者购药。艾瑞认为疫情会改变用户的购药习惯，使更多用户选择线上电商平台购药。

2019年中国购药用户家庭健康消费情况



2019年中国购药用户及家人健康状况



样本：N=1294，于2019年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。

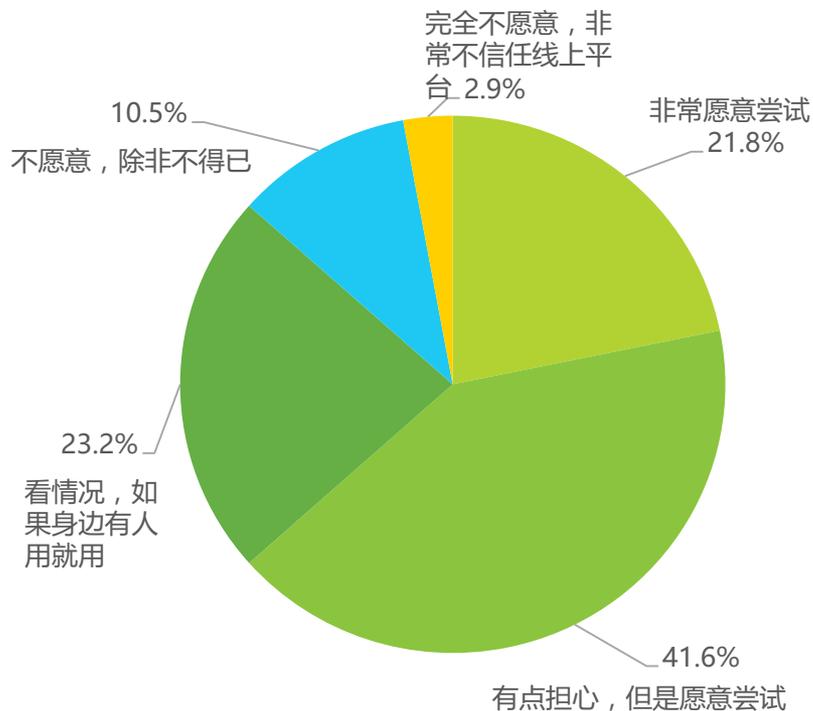
样本：N=1294，于2019年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。

赛道分析（二）：医药电商分析

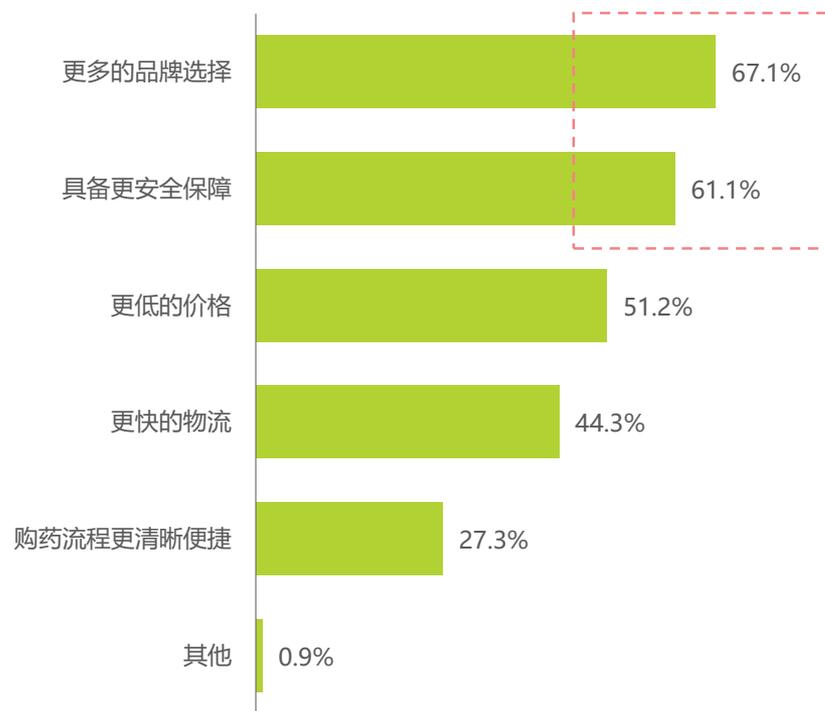
医药电商核心在于选择性广及安全性强，其次为低价及便捷

艾瑞调研显示，对从未使用过医药电商的用户，近9成愿意尝试使用医药电商平台，其中非常愿意的用户约占1/5。从用户选择医药电商平台的影响因素来看，人们最关注的点在于种类广，安全性强，其次才是低价及便捷。与线下药物直购相比，电商平台的核心优势就在于品类全、价格实惠、运送便捷方面，因而要让更多潜在用户选择医药电商平台，最重要的就是医药电商平台不断打击线上假药或过期药，确保提供给用户的是正品药且具有长有效期。

2019年中国医药电商平台尝试意愿情况



2019年促使中国居民选择医药电商平台的主要因素



样本：N=514，于2019年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。

样本：N=1294，于2019年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。

赛道分析（二）：医药电商商业模式

B2B模式是医药电商交易主体，B2C及O2O模式则更为活跃

B2B模式在医药电商中占主体地位，但由于是政府主导或原材料供应商、药厂、批发商、零售商之间平台，供应链较为稳固，一般比较低调，知名度不高。相比而言，B2C及O2O模式则更为活跃，引人注目。购药群众或多或少都会接触到B2C或O2O的平台。B2C平台一般有自营及平台式两种，一些自营B2C在获客流量难以增加的情况下，选择流量更大平台进行加盟，这些依托于大平台的医药电商面临的竞争也更为激烈。O2O模式则是连接线上线下的一种比较平滑的方式，通过线下导购、用药指导、送药到家等方式完成线上交易及线下导流。

2020年中国医药电商商业模式

商业模式 	运营模式 	盈利模式 
B2C 	自营式B2C	销售价差、交易佣金、广告
	平台式B2C	交易佣金、广告
B2B 	政府主导	非盈利
	药企B2B	交易佣金、广告费、物流配送
O2O 	O2O	销售价差、线上交易佣金、为线下导流

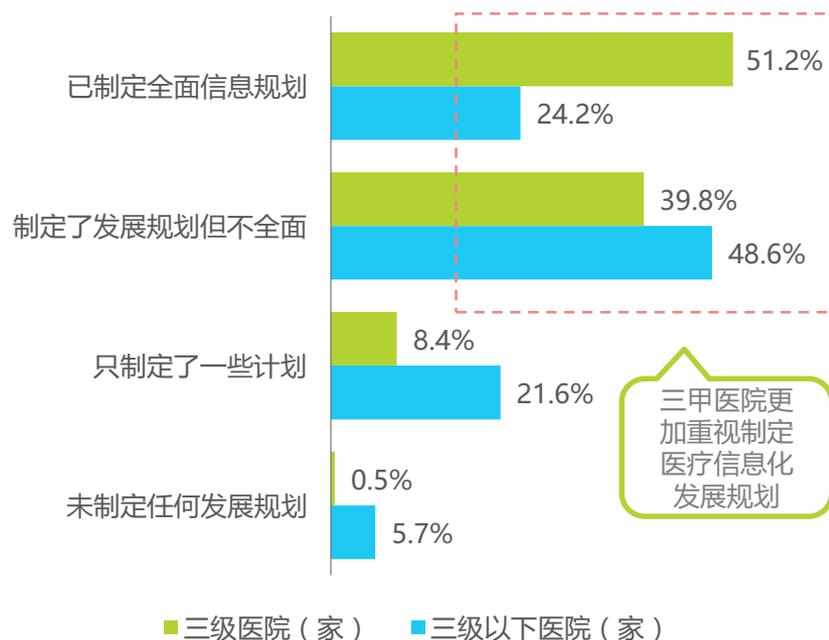
来源：艾瑞研究院根据自主研究绘制。

赛道分析（三）：医疗信息化背景

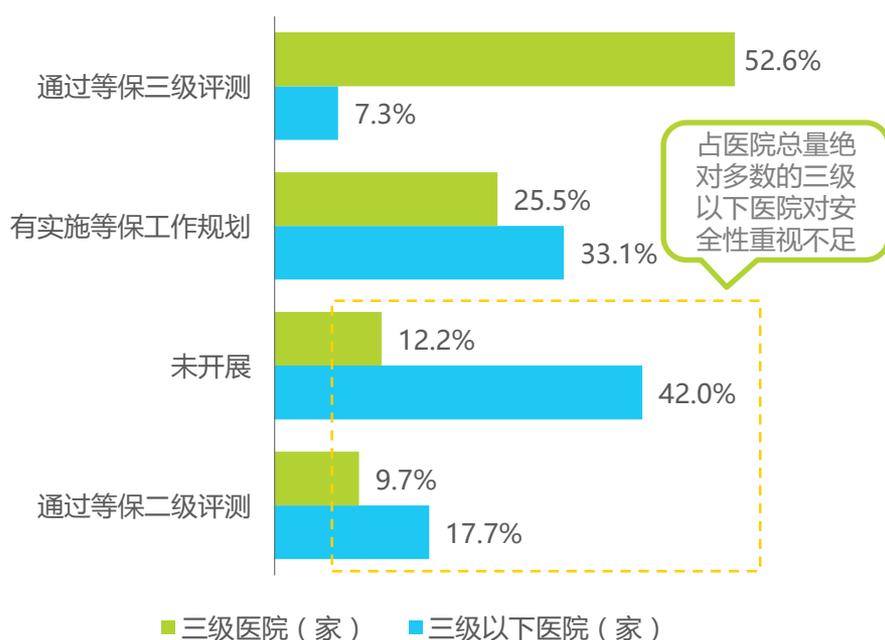
多数医院愿意进行医院信息化，信息安全保证仍有待加强

根据中国医院协会信息管理专业委员会（CHIMA）发布的公开资料显示，超过四分之三的医院已对医院信息化有所重视并制定了相对应的规划，其中三甲医院更加重视医院信息化发展规划的制定。医院信息化给医院带来的好处包括：1）加强院内监管，提供规范，查漏补缺；2）提供医院管理的决策辅助，降低管理成本；3）方便就医；4）使各科室信息联通，便于全院临床工作或研究。虽然优势很多，但信息在传输过程中，安全问题同样需要重视。但资料显示，只有不到一半的医院通过了安全等级保护测评，信息安全问题有待于进一步加强与完善。

2019年中国医疗信息化发展规划情况调查



2019年中国医院安全等级保护工作情况调查



来源：艾瑞根据CHIMA《2018-2019医院信息化状况调查报告》绘制。

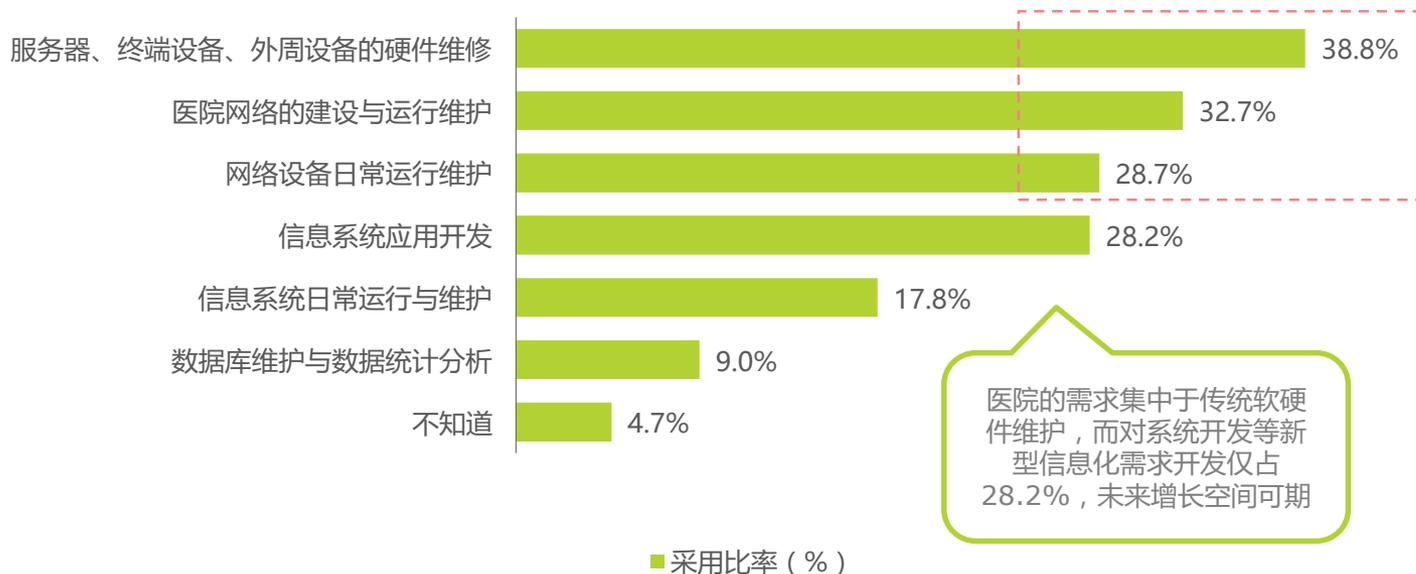
来源：艾瑞根据CHIMA《2018-2019医院信息化状况调查报告》绘制。

赛道分析（三）：医疗信息化分析

医院信息化需求多样，能提供一体化服务的公司更受青睐

限于医院的自身情况，医院自身的信息部门很难完全搭建起适用于整个医院的信息化平台，其功能更多是网络与信息系统维护及网络安全。医院信息化的重担还是要依靠外包的互联网公司，而据中国医院协会信息管理专业委员会（CHIMA）公开资料显示，硬件维修、网络建设维护、网络设备维护及信息系统应用开发四种需求最多，而这一类需求实际已包括了从软件到硬件，从开发到维护的整体信息一体化服务。因此，艾瑞认为越是能够提供较为完整的信息化服务的公司越会受到医院的青睐并得到更多的合作机会。

2019年中国医疗信息化外包采用整体情况分析



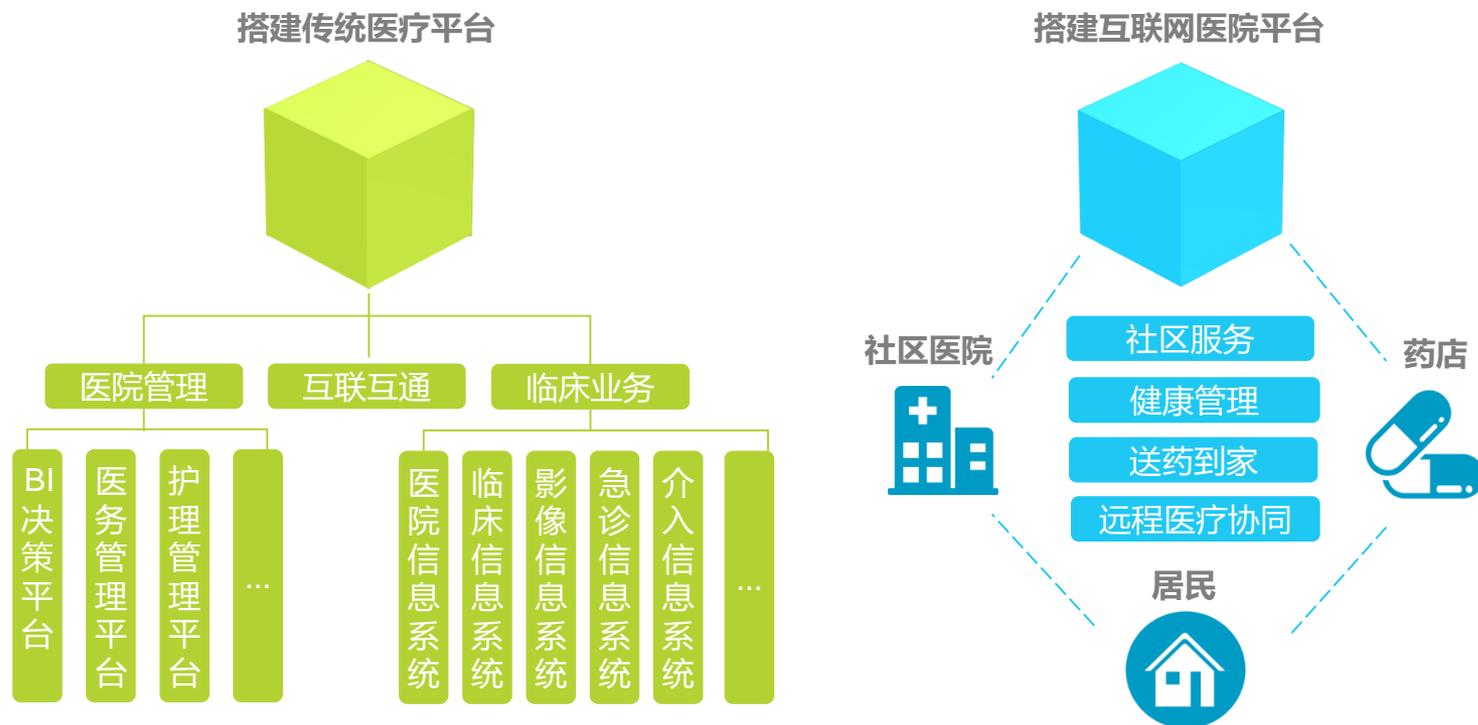
来源：艾瑞根据CHIMA《2018-2019医院信息化状况调查报告》绘制。

赛道分析（三）：医疗信息化商业模式 iResearch 艾瑞集团

搭建信息平台，帮助政府、医院进行医疗互联网化

鉴于医院目前需求集中于传统医疗服务管理，因而搭建的传统医疗平台主要包括帮助医院管理、临床业务及各科室间的互联互通，如HIS、CIS、RIS等不同科室系统平台及其之间的联通。另外一些医院在政府的倡导牵头下，需要进行互联网医院平台的搭建，将社区医院、药店与居民之间有机结合，在政府引导下进行社区服务、健康管理、送药到家、收集医疗数据及远程医疗协同等。而搭建医院信息化的公司则可收取搭建系统费用及后续的软硬件运维费用等。

2020年医疗信息化商业模式



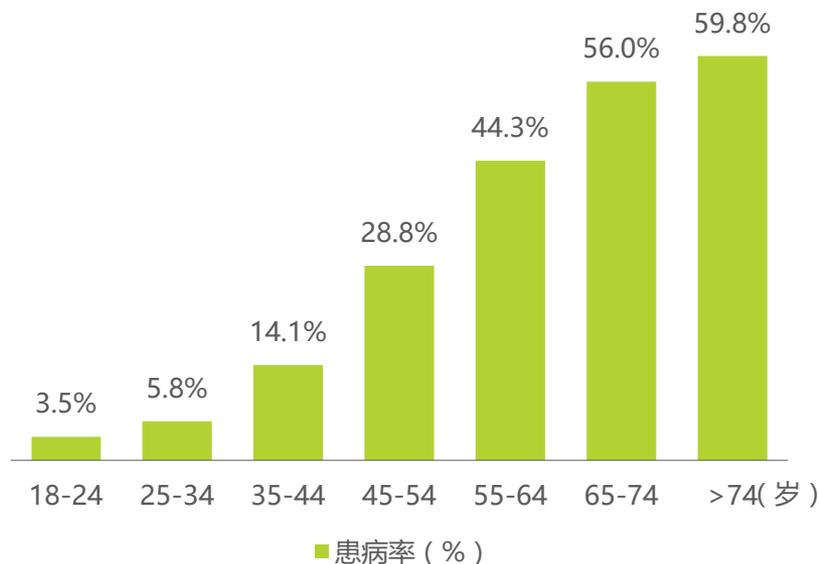
来源：艾瑞研究院根据自主研究绘制。

赛道分析（四）：慢病管理背景

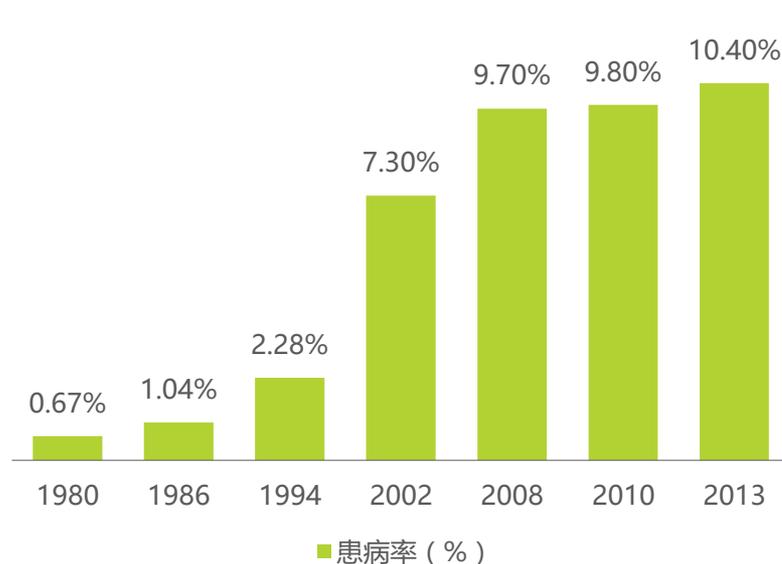
全国慢病整体情况不容乐观，互联网慢病管理具有重要意义

慢性病包括循环系统慢性病、代谢性慢性病及肿瘤。其中高血压、糖尿病作为中国目前患病人数最多的慢性病，根据艾瑞测算，目前高血压患者约为2.7亿，糖尿病患者约为1.18亿，超过65岁人群中有超过一半人患有高血压，而糖尿病从20世纪末以来更是增长迅速。近几年来，慢病由于新增病例、年轻化趋势及管理不到位等问题，数量变得十分庞大。且慢性病具有巨大危害。根据《2018心血管报告》《2017糖尿病防治指南》，以糖尿病为例，60%的患者由于控糖不善，导致脑卒中、冠心病、失明、肾衰、截肢等严重后果。而糖尿病知晓率、治疗率、控制率则分别只有38.6%、35.6%及33.0%，整体情况不容乐观。而互联网慢病管理可以做到对患者进行用药提醒、不良习惯排查、复诊通知或线上复诊等，对慢病患者科学管理具有重要作用。

2018年中国CHS研究不同年龄段居民高血压患病率



2013年之前中国7次全国性糖尿病患病率调查



来源：艾瑞根据《中国心血管病报告2018》资料绘制。

来源：艾瑞根据《中国2型糖尿病防治指南（2017年版）》资料绘制。

赛道分析（四）：慢病管理分析

慢病方案是核心竞争力，多角度出发助力患者管理

对于互联网慢病管理来说，虽然多维度数据收集和积累是慢病管理服务的核心基础，但单纯的数据并不能帮助患者达到缓解甚至控制病情的目的。因而如何在数据基础上进行慢病管理的设计才是互联网慢病管理企业的核心竞争力。根据2019年中国健康管理协会发布的慢病管理方案规范来看，仅仅做到临床疾病指标（如血压、血糖等）给出临床及生活中的建议并不能满足管理需要。管理方案需要全方面考虑患者病史、心理、行为危险因素等多重因素，再结合环境，才能为患者制定多维度的有效的具体方案。

2019年中国慢病管理方案规范



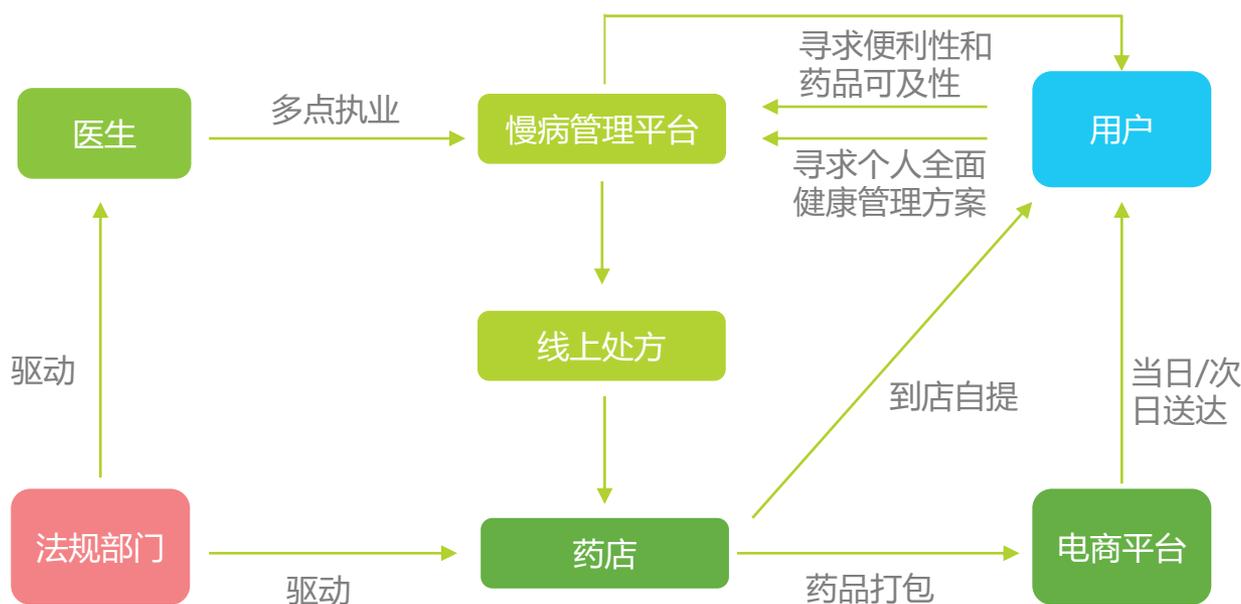
来源：艾瑞根据《慢性病管理规范（T/CHAA 007-2019）》资料绘制。

赛道分析（四）：慢病管理商业模式

用户对慢病咨询付费意愿低，依赖线下或线上其他服务

据2016年慢病管理论坛的一项公开资料显示，只有28%的用户愿意为慢病管理付费且67%的用户付费意愿低于500元/年。因而目前中国互联网慢病管理仍以交易类盈利为主，在评估用户个人健康状况及健康管理需求后，向其出售药品器械、医疗监测仪器、相关慢病食品、保健品以及慢病医疗保险，这样的商业模式难以单独存在，需要依赖于基础医疗机构、商业保险或药店之上。未来互联网慢病管理公司需要更加关注慢性病患者教育，不断提升患者认知，让这批用户认识到互联网慢病管理服务的便捷性与必要性，增加服务类慢病管理的营收。

2020年中互联网慢病管理商业模式



互联网慢病管理营收项目



来源：艾瑞研究院根据自主研究绘制。

赛道分析（五）：互联网保险背景

医保覆盖人群广，但医保报销额及范围有限

根据艾瑞测算，截至2019年末，我国拥有居民医保的人群已占到全部人群的96.7%，基本可以说是实现了全民医保。虽然中国医保覆盖面很广，但就具体政策而言，医保具有起付线、报销限额和报销范围的限制。起付线是指没有达到规定额度则不予报销；报销限额是指每年每人报销有最高限度，超过部分不予报销；报销范围则更是规定了具体药品和治疗项目，不在范围内的不予报销。总体而言医保力度有限，且缺乏个性化，难以令所有保民都满意。

1999-2019年中国医保覆盖面情况



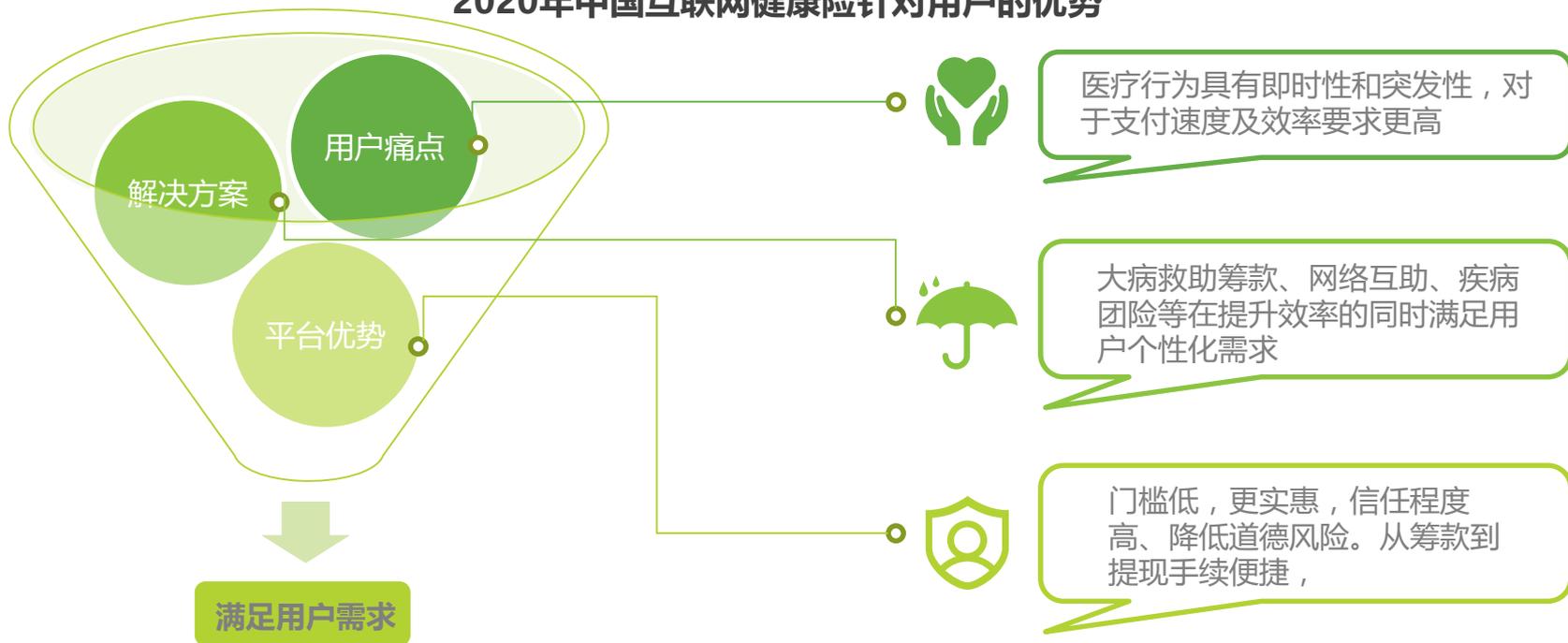
来源：1999-2007年劳动和社会保障事业发展统计公报、2008-2017年人力资源和社会保障事业统计公报、2018年全国基本医疗保险事业发展统计公报、国家统计局数据库
艾瑞研究院自主研究及绘制

赛道分析（五）：互联网保险分析

互联网健康险补充医保，提供个人完整健康管理解决方案

根据用户对于医疗需求的突发性和大额筹款需求，在医保难以覆盖的额度上互联网健康险提供了非常不错的补充医疗险。对于速度、效率的追求使得互联网健康险更加便捷；对于个性化的追求产生了大病众筹、网络互助、团险等多种补充医疗险种；对于节省成本的追求使得健康险更乐意在预防医疗上下功夫。互联网健康险从预防到医疗再到支付，为个人提供更加完整的健康管理解决方案。

2020年中国互联网健康险针对用户的优势



来源：艾瑞研究院根据自主研究绘制。

赛道分析（五）：互联网保险商业模式

艾 瑞 集 团

AI大数据技术驱动赛道发展，价值创造产生盈利

通过人工智能、大数据及区块链的应用有效降低了人工成本，在提升用户能力、个性化解决用户需求及增强用户对平台信任感之外，促进了医疗资源的合理配置，并因此创造价值。优质的服务和用户体验助力场景化营销，通过与传统保险公司分成、销售保健品、预约医疗服务、开设相关预防课程、健康课程以及平台广告获得可持续盈利发展。

2020年中国互联网健康险商业模式分析



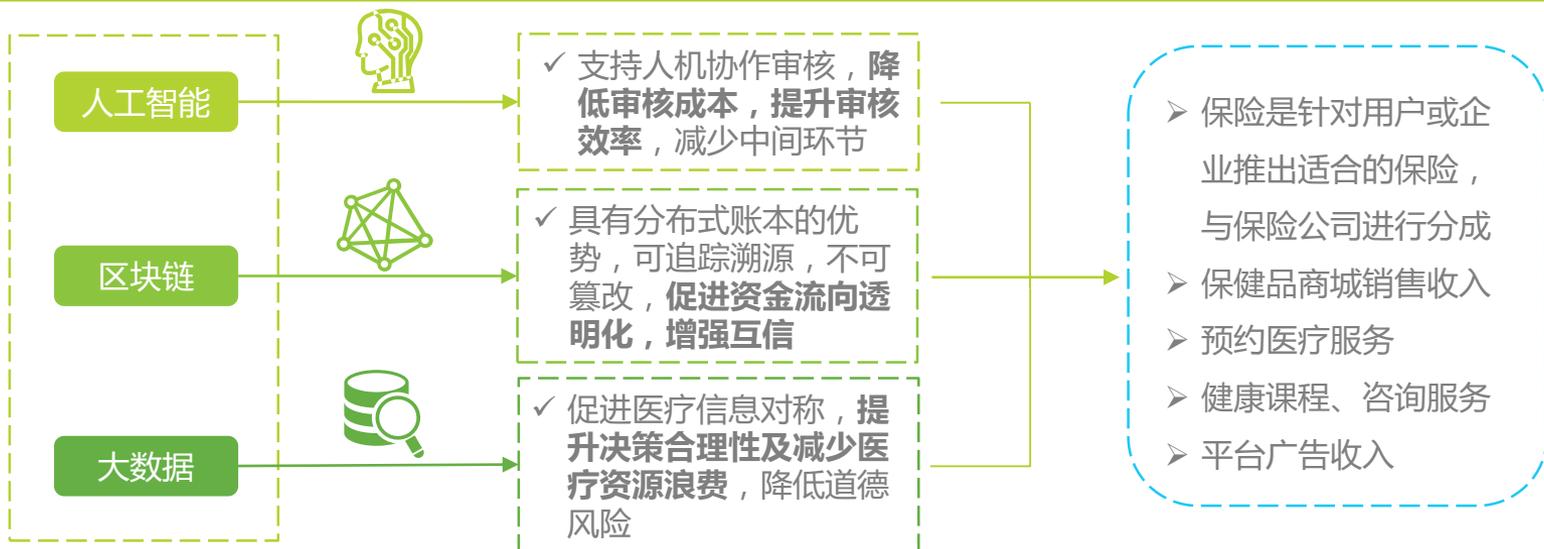
技术驱动



价值创造



盈利模式



来源：艾瑞研究院根据自主研究绘制。

中国互联网+医疗行业概述

1

中国互联网+医疗行业现状

2

中国互联网+医疗用户行为洞察

3

中国互联网+医疗热门赛道分析

4

中国互联网+医疗企业案例分析

5

中国互联网+医疗行业趋势分析

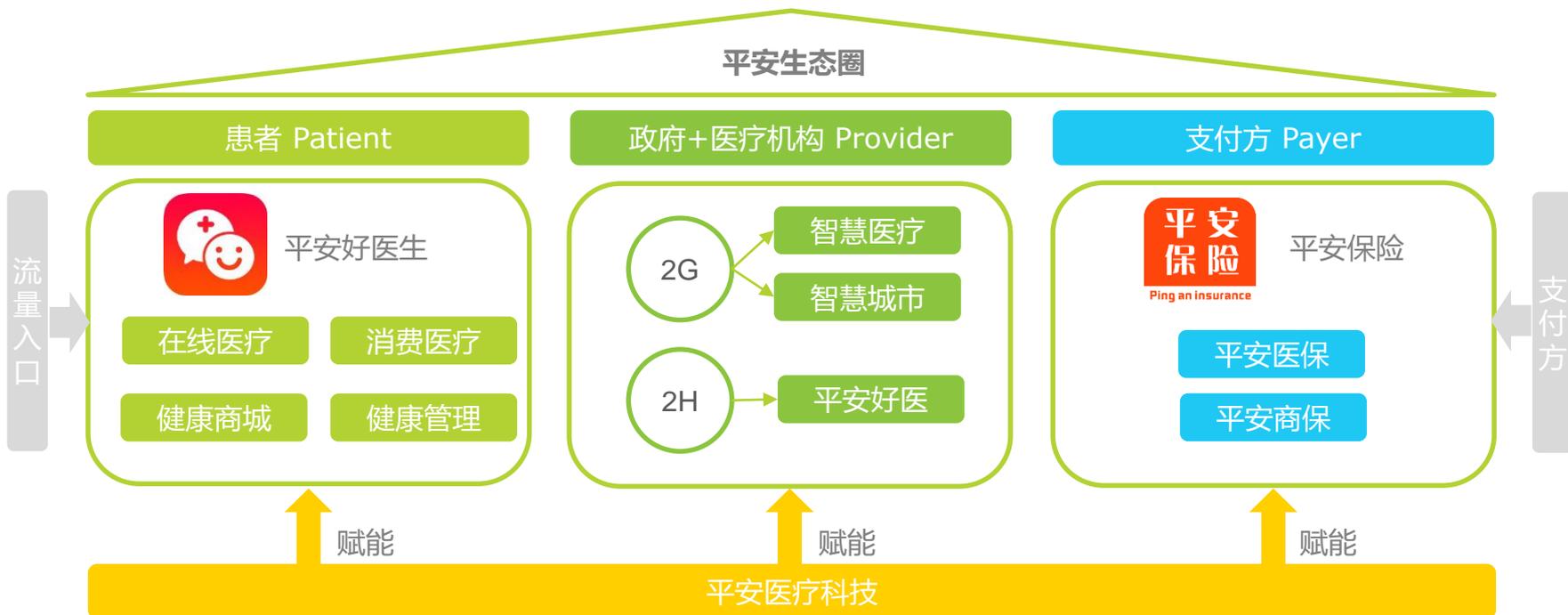
6

平安好医生-在线医疗领域的领军者

背靠平安集团，构建平安医疗健康生态圈

平安健康医疗科技有限公司是全球知名的医疗健康生态平台。公司背靠平安集团，成立四年即上市，作为中国在线医疗行业的领军者，公司持续加码医疗科技赋能及自有医疗团队的建设，同时不断拓宽在线医疗服务业务的变现路径。目前的四大主要业务包括在线医疗、消费型医疗、健康商场及健康管理及互动。同时平安好医生配合平安集团，在进一步完善智慧城市等2B业务外，更推出私家医生等服务拓展2C渠道。此外，公司还在拓展业务半径，建立互联网医院，探索医保支付的道路。根据艾瑞 iUserTracker & mUserTracker 监测数据显示，2020年上半年独立设备数比例在2/3左右，总使用次数占比超过八成。

平安医疗健康生态圈



来源：根据专家访谈及艾瑞咨询研究院自主研究。

大健康领域布局完整，主要营收结构仍来源于医药电商

公司作为阿里巴巴集团在大健康领域的旗舰平台，秉承“让健康触手可得”的使命，持续在大健康领域布局，目前在医+药+保+健可说是布局完整，致力于做大健康领域全产业链路的创新者。目前主要业务包括医药电商平台业务、医药自营业务、医疗服务业务以及消费医疗业务。就现有业务而言，医药电商（平台+自营）营收占比超过总营收的95%，且增长率相比去年分别增长了69.6%（平台）、92.4%（自营）。得益于2019年底医药政策进一步放宽，公司医药电商业务发展潜力巨大，未来进一步的成长空间可期。

阿里健康医疗大健康布局

医药电商平台业务

- 天猫医药平台：为医药公司提供了一个第三方销售平台，通过此平台在线销售医疗器械、保健用品等医疗及健康服务项目
- 新零售模式：7*24小时送药服务，并已开通O2O处方药业务，同时建立了线上复诊和处方开方合规系统

医药自营业务

- 公司通过医药自营业务向B端客户或C端客户提供质量经过严格把关的处方药、OTC药品、保健滋补品、医疗器械、隐形眼镜和健康护肤等众多医疗健康类产品

医疗服务业务

- 公司依托互联网医院，为签约客户进行线上问诊、线下就医、健康管理等服务。并同时不断探索线上渠道的医保支付突破，在未来实现从问诊到购药全覆盖的线上医保一条龙服务

消费医疗业务

- 公司长期致力于包括疫苗、体检等在内的消费医疗产业生态系统的打造。在疫苗领域，公司实行“疫苗预约服务电商”及“疫苗生态合作”双引擎成长布局，助力中国消费者疫苗接种率

微医-通过医疗信息化重组医疗资源



以医疗信息化为基础，不断探索互联网分级诊疗

微医集团全国知名的智能化数字健康平台。核心业务覆盖医疗、医药、医检、健保等领域，覆盖“互联网+医疗健康”全产业链。公司以微医云为底层支撑，借助长期数据积累及场景连接，建立起包括微医疗、微医药、微医险三大业务线。公开数据显示，截至2020年3月，微医拥有12家实体医疗机构和22家互联网医院，连接了全国7200多家医院，24万余名医生和超过2亿用户。其中重点医院3200家，数量超过其他平台一大截。公司在医疗信息化强大的实力让微医具备了联合各层级大、小医院组成医联体的能力，可以更好地分配医疗资源。

微医“云、医、药、险”大健康布局

微医疗

线上+线下“基地+网点+终端”服务：
通过微医在各省市连接的数千家重点医院及医疗团队，搭建医疗服务基地；
通过微医全科中心及其他医疗基层机构，构成医疗服务网点；
硬件+软件app+企业构成终端

微医药

处方共享平台承接处方外流：
微医药板块以处方共享平台为依托，规模化连接医院信息系统、零售药店药品流通配送系统和医保结算系统，帮助全国各地药店实现在线处方和处方审核，规范了处方药的流通和使用

微医险

推进开放式互联网健康险平台的主载体：
以健康管理、医疗服务和保险核保及理赔服务为主，保险电商为辅，涵盖了健康险门户、健康E务室、保险核保理赔服务、微医保呗、电销云及健康账户六大核心产品

微医云

公司借助长期数据积累及场景连接，可以为政府、医院、基层医疗机构和医疗健康企业等多类用户，提供包含互联网医院、互联网医联体、家庭医生签约、云药房、医疗AI辅助诊断等在内的数十种云化解决方案

来源：根据专家访谈及艾瑞咨询研究院自主研究。

医联-以患者为中心的慢病管理平台



聚焦优质医疗资源，打造赋能医生、服务患者的慢病管理平台

医联成立于2014年，是国内知名的慢病管理平台。自2018年以来一直深耕于互联网慢病管理领域，目前平台拥有实名认证医生80万+，签约医生5万+，累计服务患者550万+，患者满意度高达96%。目前公司的业务以慢病管理为核心，主要针对的慢性病以需要长期药物维持及健康管理的肝病、糖尿病、肿瘤、HIV等为代表。公司坚持以患者为中心，运用AI技术，通过健康管理降低患者医疗成本，方便患者对新药的触达；赋能医生，帮助医生更好地了解患者近况，支持医生对患者进行有效院外管理；提高社会效率，通过在成都率先打通医保在线支付，并与商业医疗险公司合作推进社会大健康发展。

医联慢病管理平台服务



医生管理工具



送药到家服务



专业辅助人员



保险在线支付



慢病管理工具

医联提供基于AI及数据分析技术的患者管理工具，助力医生高效随诊并助力科研



医联平台云学院

医联平台云学院可助力医生提高诊疗水平



医联云药房

精选优质药品，通过与多家国内外药企/药店合作，拥有慢病用药超过15000种。由于医联云药房拥有独有供应链，可直连药企至患者，大幅降低用药成本，提升药品可及性



医助+健康管理师

通过日常随访跟踪，获取患者的结构化随访及用药数据，形成患者管理报告实时反馈，协助医生对患者进行慢病管理服务。日常用药指导、患者心理辅导、生活方式干预等工作



社会医疗保险

医联在成都率先打通医保在线支付，方便患者线上医疗



商业医疗保险

医联与商业医疗险公司合作，提供慢病管理服务，共同推进社会大健康发展

来源：根据专家访谈及艾瑞咨询研究院自主研究。

医联-慢病管理路径

通过全方位服务患者模式，建立慢病管理服务闭环

公司结合目前我国慢病管理现状，通过多种模式来对慢病患者进行管理。1) 生物学管理模式。公司通过为慢病患者提供量表采集信息，建立个人电子档案，全面了解患者慢病发展历程，并通过用药干预及反馈给其主治医师后进行用药调节，提升患者慢病控制效果；2) 认知行为干预模式。通过物理训练、运动饮食建议等方式对患者进行生活层面的指导，并通过向患者进行患教知识普及，增强患者依从性，使患者朝着易于治疗的生活方向转变；3) 心理动力激发模式。公司配备有专业心理咨询师，在了解患者心理状态后，有针对性地提供进一步指导，激发患者自主参与慢病管理的热情。综合以上三点建立的慢病管理服务闭环将有助于公司慢病管理产业链进一步的一体化运营和发展。

医联慢病管理路径



来源：根据专家访谈及艾瑞咨询研究院自主研究。

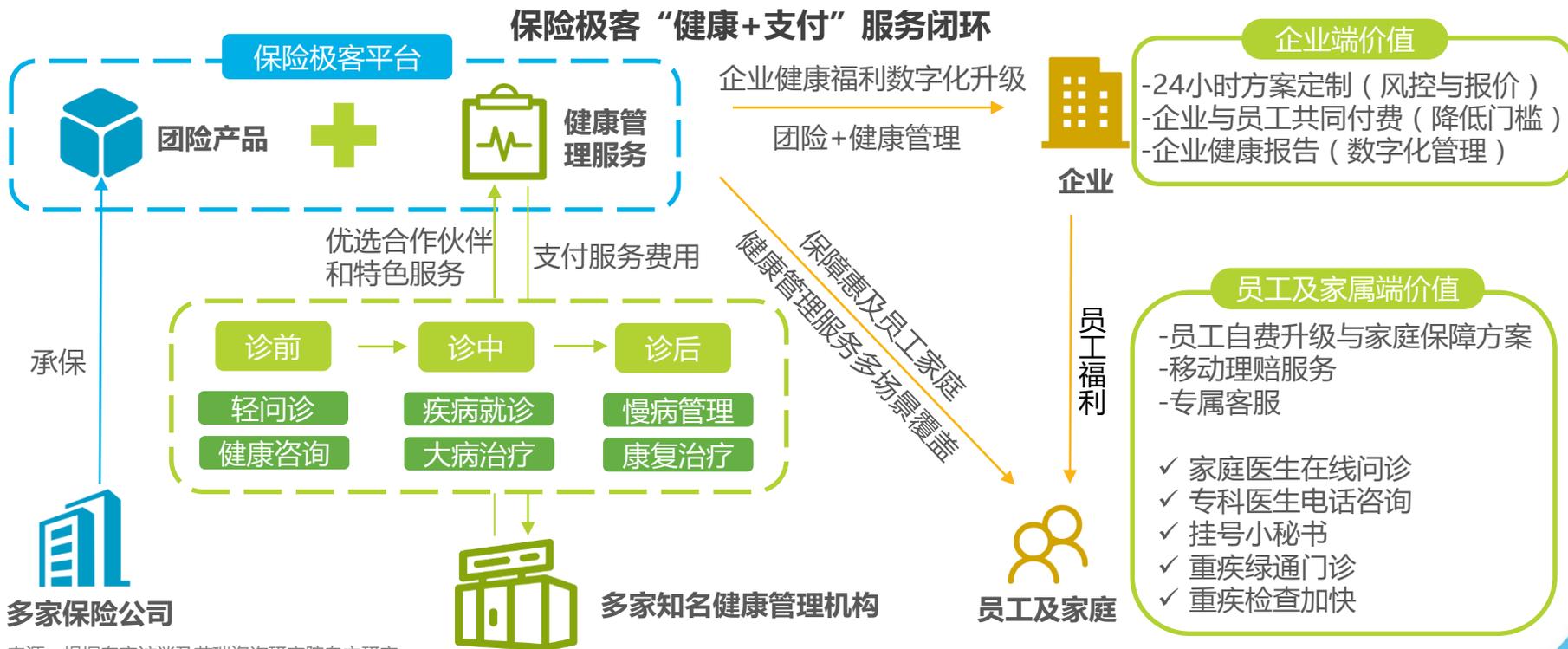
保险极客-企业员工保险与健康管理服务平台

保险极客

iResearch
艾瑞集团

从团体健康险切入，构建“健康+支付”服务闭环

保险极客是一家专注于企业员工保险与健康管理服务保险科技平台。公司通过与健康医疗机构等战略合作伙伴建立长期深入地合作，针对不同人群、不同场景下的差异化需求，构建了清晰、多层次的健康服务体系，针对就医场景提供专属健康服务。保险极客通过打通保险支付与健康医疗，目前可以做到：1) 为企业员工和家庭提供从支付到就医的闭环，优化了健康管理服务流程；2) 以支付的入口身份，聚合多家健康管理机构的优势服务，解决用户多层次的需求；3) 通过员工保险和健康管理为人力资源管理赋能，服务企业的人才战略。



来源：根据专家访谈及艾瑞咨询研究院自主研究。

中国互联网+医疗行业概述

1

中国互联网+医疗行业现状

2

中国互联网+医疗用户行为洞察

3

中国互联网+医疗热门赛道分析

4

中国互联网+医疗企业案例分析

5

中国互联网+医疗行业趋势分析

6

中国互联网+医疗行业困境

医疗卫生大资源时代来临，数据应用成为最大障碍

据希捷（Seagate）开展的一项研究显示，生物医学类大数据已成为各种大数据中增速最快的大数据类型，贯穿从基础研究、药物研发、临床医疗到健康管理的所有环节。就目前而言，对海量数据进行标准化收集与共享以及数据技术处理当中仍存在着诸多问题，比如怎样“沙里淘金”，怎样制定标准化规范，如何提升算法算力等。但数据应用的背后是新型医疗卫生资源模式的有效融合以及融合之后更好地利用互联网管理和互联网服务等方式，便捷高效地实现掌控患者信息和为患者提供服务的目的。这些分散的、碎片化的资源经过整合能够最大限度地利用社会中的资源，并且能够克服传统资源空间远，时间长等劣势。

2020年中国医疗卫生数据应用的障碍



医疗卫生领域随着技术发展，数据量以爆炸式增长。如此巨量的数据宝库，既存在着“黄金”，也存在着“砂砾”。据希捷调研显示，有意义数据仅占有所有数据的1.5%，因而如何在保证数据质量的前提下进一步扩大有意义的数据成为一大挑战

医疗卫生数据来源极广，不同科研机构、实验室、医院、社区、家庭，由于收集监测方式不同，收集也没有统一的规范标准，如何实现标准化成了另外一大挑战

分析数据又要比收集数据更难。对于目前的医疗卫生文本数据、临床电子文档这些缺乏结构化数据分析，使得传统处理算法显得滞后。难以应付PB-EB量级且非结构化的医疗卫生数据，是全世界都正在面临的问题

中国互联网+医疗行业短期趋势

疫情影响下互联网+医疗优势凸显，短期形势良好

疫情期间，互联网+医疗在辅助疫情研判、创新诊疗模式、提升服务效率等方面起到了很好地支撑作用，在强化数据采集分析应用、积极开展远程医疗服务方面为抗疫作出巨大贡献，充分发挥了医疗信息化、在线诊疗及医药电商的积极作用。在各互联网+医疗企业通力合作下，优质医疗资源得以触及三四线城市及边远农村地带，在为用户提供医疗服务的同时有效缓解了各地区用户的焦虑心态。可以说疫情之下，互联网+医疗的优势得到了很好的凸显，并促使用户尝试改变之前纯线下医疗消费方式，在疫情尚处警戒状态的今天，艾瑞认为短期内互联网+医疗仍将保持良好势头并大有可为。

2020年中国疫情下凸显互联网+医疗优势



互联网+医疗不仅有力减轻了医院线下工作的负担，舒缓了医疗资源不平衡的难题，而且直击避免接触这一疫情下的医疗痛点，消除了交叉感染的威胁。

降低时间成本

降低时间成本可有效提高就医效率。线下就医痛点之一即排队等候所付出的时间成本，互联网+通过线上挂号、结付甚至线上问诊，在疫情期间做到“小病在家看，大病不用等”

资源全覆盖

医疗资源与数据的共享即互联网+的一大特点，医疗信息的共享与医疗资源的合理分配，如各平台开放的医学专家疫情义诊，极大提升了患者疫情期间的就医体验及就医效率

个性化定制

互联网+医疗以互联网为载体，在实现医疗信息查询、电子健康档案和远程会诊等服务的基础上，结合AI大数据更易形成个性化服务，疫情期间对于需要长期病情管理的患者，在家便可随时与医生交流病情进展和治疗方案等

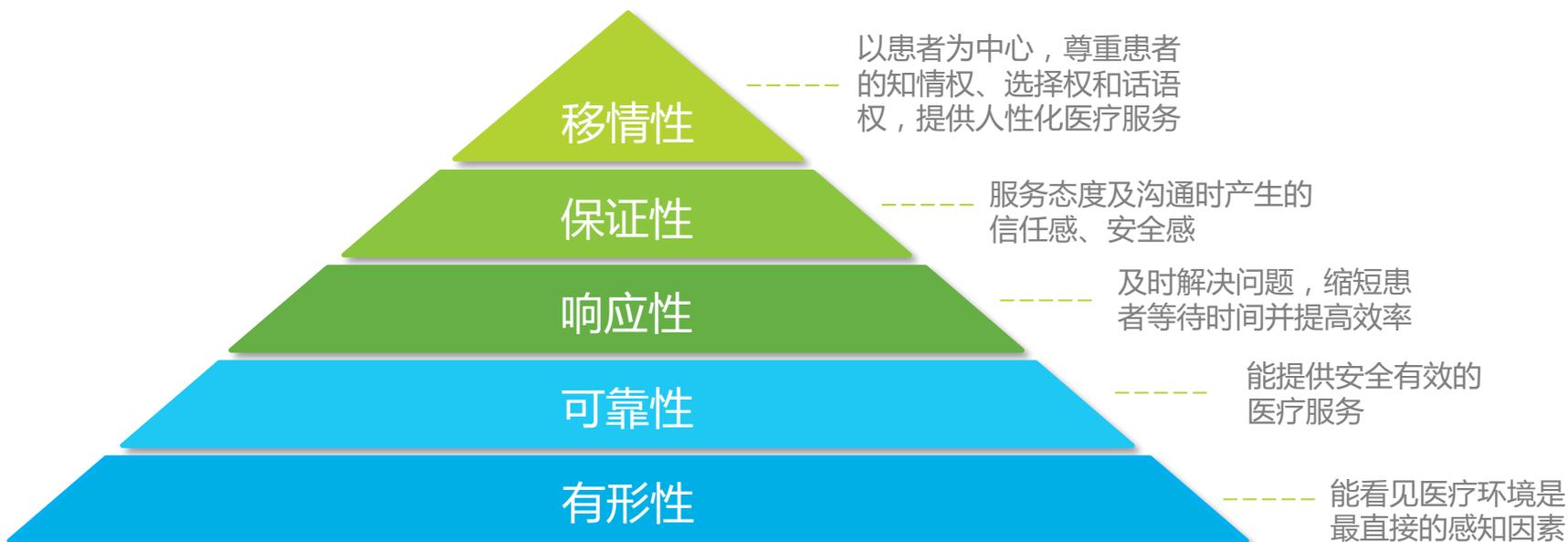
来源：艾瑞研究院根据自主研究绘制。

中国互联网+医疗行业中长期趋势

中长期看行业服务质量提升仍困难，与线下合作模式仍需探索

互联网+医疗目前仍难以撬动线下资源并提高其医疗服务质量。主要原因在于：1) 互联网+医疗本身难以满足有形性这一最基本医疗服务的需求，可靠性也一直饱受怀疑；2) 互联网+医疗中医生很多时候是利用碎片化时间进行线上医疗活动，对响应性这一需求有时也不能很好满足；3) 公立医疗话语体系下医生服务意识缺失，对用户一些较为深层次的医疗服务需求，如移情性并不能很好满足。长远来说，互联网+医疗平台想要获得长远发展仍需进一步探索。一是要探索培育高等级、适应互联网节奏的医生；二是要探索能够在互联网+医疗各环节增加用户留存和增强就医服务质量的差异化经营模式。

中国医疗服务质量分级趋势



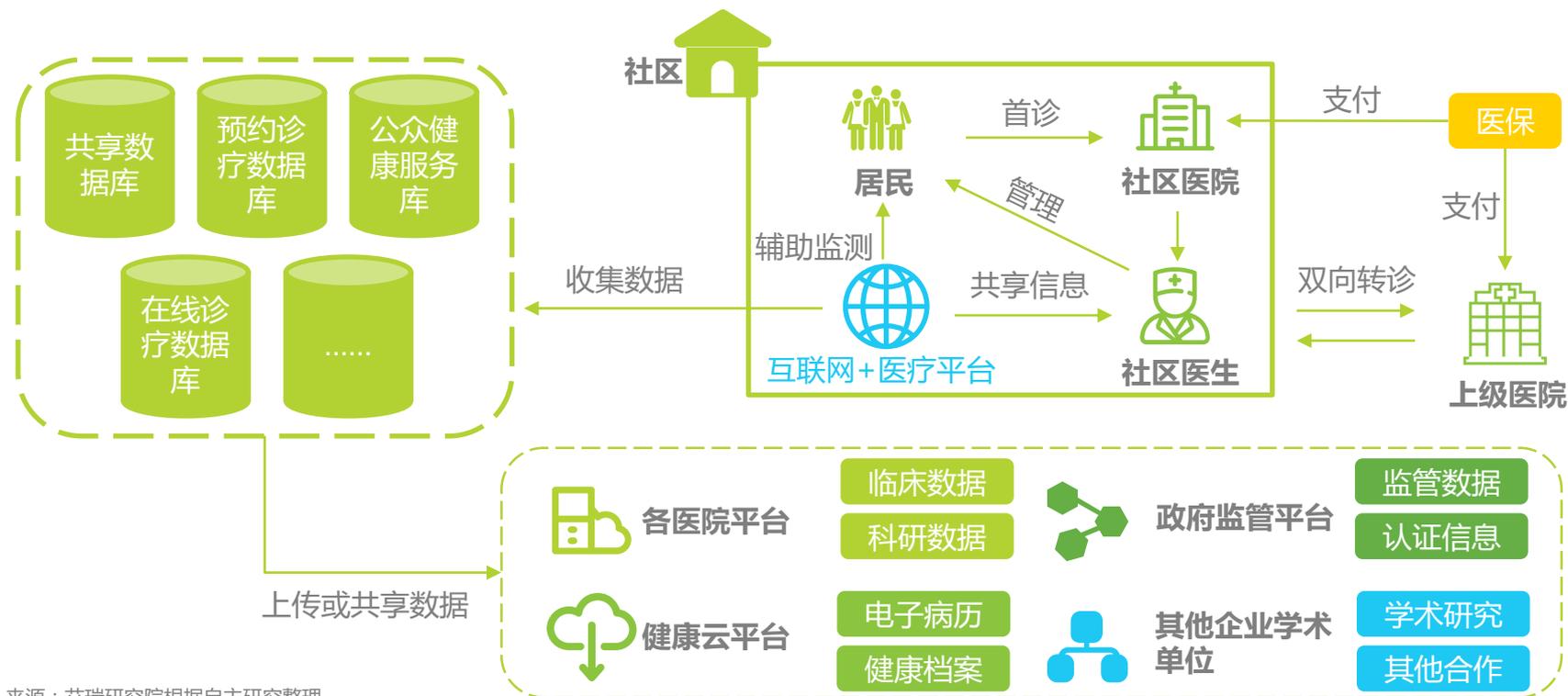
来源：艾瑞根据公开资料整理。

中国互联网+医疗行业远期趋势

以互联网+医疗为基础，构建线上线下一体的智慧社区医疗

分级诊疗从2015年推广至今，效果并不显著，存在着基层机构首诊率低、转诊不畅、患者知晓率较低、医生知晓率及转诊意识不足等问题。为了更好推广分级诊疗，以社区为中心的智慧社区医疗将会是一个未来的趋势及方向，通过互联网+医疗，有效促进优质医疗资源纵向流动，提高基层医疗机构的医疗服务能力和诊疗水平，实现“基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治”的分级诊疗就医新格局。互联网+医疗将作为其中重要的黏合剂，凭借互联网技术支持及医疗信息支撑，为线上及线下一体的智慧社区及分级诊疗的推进起到桥梁作用。

中国互联网+医疗为中心的智慧社区趋势



来源：艾瑞研究院根据自主研究整理。

关于艾瑞

在艾瑞 我们相信数据的力量，专注驱动大数据洞察为企业赋能。

在艾瑞 我们提供专业的数据、信息和咨询服务，让您更容易、更快捷的洞察市场、预见未来。

在艾瑞 我们重视人才培养，Keep Learning，坚信只有专业的团队，才能更好地为您服务。

在艾瑞 我们专注创新和变革，打破行业边界，探索更多可能。

在艾瑞 我们秉承汇聚智慧、成就价值理念为您赋能。

● 我们是艾瑞，我们致敬匠心 始终坚信“工匠精神，持之以恒”，致力于成为您专属的商业决策智囊。



扫描二维码
读懂全行业

海量的数据 专业的报告



400-026-2099



ask@iresearch.com.cn

版权声明

本报告为艾瑞咨询制作，报告中所有的文字、图片、表格均受有关商标和著作权的法律保护，部分文字和数据采集于公开信息，所有权为原著者所有。没有经过本公司书面许可，任何组织和个人不得以任何形式复制或传递。任何未经授权使用本报告的相关商业行为都将违反《中华人民共和国著作权法》和其他法律法规以及有关国际公约的规定。

免责条款

本报告中行业数据及相关市场预测主要为公司研究员采用桌面研究、行业访谈、市场调查及其他研究方法，并且结合艾瑞监测产品数据，通过艾瑞统计预测模型估算获得；企业数据主要为访谈获得，仅供参考。本报告中发布的调研数据采用样本调研方法，其数据结果受到样本的影响。由于调研方法及样本的限制，调查资料收集范围的限制，该数据仅代表调研时间和人群的基本状况，仅服务于当前的调研目的，为市场和客户提供基本参考。受研究方法和数据获取资源的限制，本报告只提供给用户作为市场参考资料，本公司对该报告的数据和观点不承担法律责任。

为商业决策赋能

EMPOWER BUSINESS DECISIONS



艾 瑞 咨 询