

# “互联网+护理服务”逐步落地，新型商业模式有望脱颖而出



东方证券  
ORIENT SECURITIES

## 核心观点

- **“互联网+护理模式”逐步落地。**“互联网+护理服务”是指医疗机构利用在本机构注册的护士，依托互联网的技术信息优势，为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供的护理服务，是一种新型商业模式。从今年年初开始，“互联网+护理服务”的商业模式正在逐步落地，从政策角度，国家支持态度明确，今年2月，国家卫生健康委员会首次发布《关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》及试点方案，该方案进一步明确了“互联网+护理服务”提供主体、服务对象、管理制度和服务规范等内容，使“互联网+护理服务”的模式更加规范合理化；从实施角度，目前北京市、天津市、上海市、江苏省、浙江省、广东省已作为“互联网+护理服务”试点省份，部分企业如蓝帆医疗已经成立“网约护士”子公司，无论是从政策层面，还是到具体的实施层面，都有较大进展，“互联网+护理模式”逐步落地。
- **发展前景良好，“网约护士”值得期待。**我们认为，类似“网约护士”等模式的前景十分广阔，一方面，“网约护士”符合分级诊疗的大趋势，能在一定程度上解决医疗资源分布不均的问题，有望进一步提高基层医疗资源的使用效率，近年来，国家推动分级诊疗的政策不断，预计未来随着分级诊疗的不断推进，“网约护士”等新型商业模式有望快速发展。另一方面，从空间上看，我国老年人口对护理需求很高，未来市场空间很大，而“线上申请、线下服务”的模式可为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供的护理服务，进一步解决我国护理问题的痛点，看好未来“网约护士”类似商业模式的发展前景。
- **率先布局的企业有望率先建立优势，形成产业闭环。**从模式上看，“网约护士”的商业模式在一定程度上类似医疗界的“滴滴”，但该模式的发展仍还处于早期阶段，一些如护士资质、医保报销、护患关系等问题仍需要进一步解决。从发展趋势上看，我们认为具有相关产品优势以及较多医疗资源的企业有望长期受益。一方面，相关耗材产品与专业医疗机构的护士群体存在密切交集，另一方面，根据国家卫健委要求，“网约护士”必须是省级及以上专科护士，且具备5年以上临床护理工作经验和护师以上技术职称，而医疗资源丰富的企业有望快速导入护士资源，逐步积累优势，看好率先布局的企业。

## 投资建议与投资标的

- 我们看好“互联网+护理服务”的商业模式，建议关注率先布局的企业蓝帆医疗(002382，未评级)，以及互联网+医疗领域的万达信息(300168，未评级)、创业慧康(300451，未评级)等公司。

## 风险提示

- “互联网+护理服务”受政策影响较大，如果政策推进不达预期，可能会对相关企业产生影响；“互联网+护理服务”模式仍处于发展初期，其商业模式仍具有一定的不确定性。

资料来源：公司数据，东方证券研究所预测，每股收益使用最新股本全面摊薄计算，（上表中预测结论均取自最新发布上市公司研究报告，可能未完全反映该上市公司研究报告发布之后发生的股本变化等因素，敬请注意，如有需要可参阅对应上市公司研究报告）

东方证券股份有限公司经相关主管机关核准具备证券投资咨询业务资格，据此开展发布证券研究报告业务。

东方证券股份有限公司及其关联机构在法律许可的范围内正在或将要与本研究报告所分析的企业发展业务关系。因此，投资者应当考虑到本公司可能存在对报告的客观性产生影响的利益冲突，不应视本证券研究报告为作出投资决策的唯一因素。

有关分析师的申明，见本报告最后部分。其他重要信息披露见分析师申明之后部分，或请与您的投资代表联系。并请阅读本证券研究报告最后一页的免责申明。

行业评级

看好 中性 看淡 (维持)

国家/地区

中国

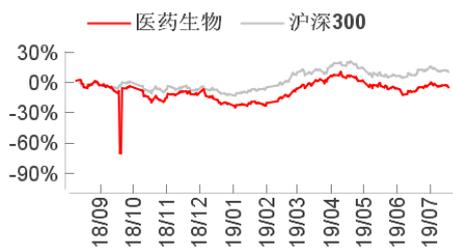
行业

医药生物行业

报告发布日期

2019年08月12日

## 行业表现



资料来源：WIND、东方证券研究所

证券分析师

刘恩阳

010-66218100\*828

liuenyang@orientsec.com.cn

执业证书编号：S0860519040001

## 目 录

“互联网+护理服务”逐步落地.....	3
市场空间广阔，“网约护士”前景值得期待.....	3
我国老年人护理未被满足的需求高.....	3
“网约护士”符合分级诊疗的大趋势.....	5
率先布局企业有望脱颖而出，蓝帆医疗有望形成产业闭环.....	8
投资建议.....	9
风险提示.....	9

## “互联网+护理服务”逐步落地

“互联网+护理服务”是指医疗机构利用在本机构注册的护士，依托互联网的技术信息优势，以“线上申请、线下服务”的模式，为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供的护理服务，是一种新型的商业模式。

在过去，市场已经存在一些“互联网+护理服务”的形式，但由于护理人员资质、专业性等问题，互联网护理服务一直存在较大的争议。但是从今年年初开始，“互联网+护理服务”的商业模式无论是从政策层面，还是到具体的实施层面，都有较大进展。

**在政策方面**，2019年2月12日，国家卫生健康委员会首次发布《关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》及试点方案，该方案进一步明确了“互联网+护理服务”提供主体、服务对象、管理制度和服务规范等内容，使“互联网+护理服务”的模式更加规范合理化。

**在实施层面**，目前北京市、天津市、上海市、江苏省、浙江省、广东省已作为“互联网+护理服务”试点省份，试点时间为2019年2-12月。

具体到实施细节，今年7月，上海市卫健委发布“互联网+护理”试点服务清单，并在长宁、普陀、静安、浦东等部分区、部分医疗机构开展“互联网+护理服务”试点工作，服务主要针对高龄或失能老年人、康复期患者和终末期患者等行动不便的人群或者母婴人群，进入清单的服务项目主要包括机构或居家专项护理、慢病管理、健康教育、中医护理、母婴护理、康复护理、安宁疗护等11类42项。

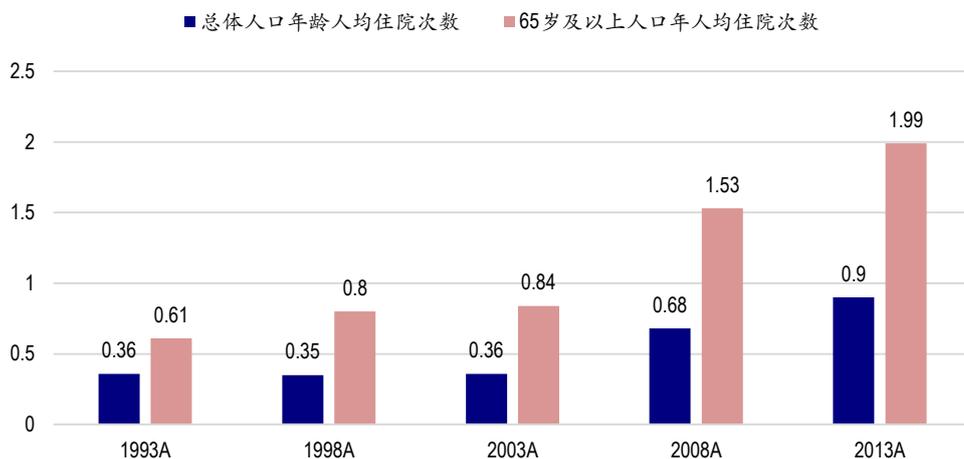
除了政策以及地方的推动外，部分公司也已经开始开展逐步布局，近期，蓝帆医疗发布公告，拟出资1亿元设立“蓝帆网约护士”，主要依托互联网平台，通过“线上申请、线下服务”的模式，为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供护理服务。

## 市场空间广阔，“网约护士”前景值得期待

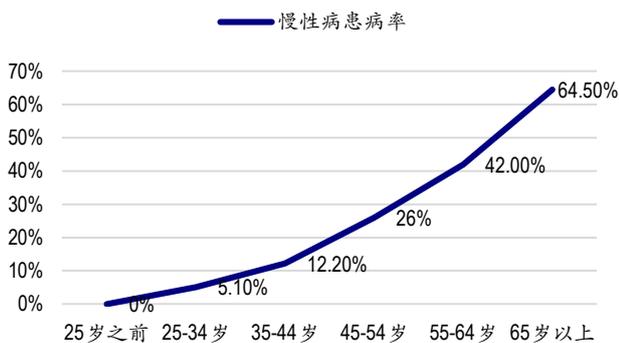
### 我国老年人护理未被满足的需求高

从需求上看，我们认为，“网约护士”的市场空间广阔，随着年龄的增长，老年人口对护理需求很高，据卫生统计年鉴数据，2013年我国人口年人均住院次数为0.99次，而老年人群的人均住院次数高达1.99次，超过平均住院次数的2倍之多。除此之外，随着年龄的增长，老年人口的两周患病率和慢性病的患病率都明显提高，65岁以上老人的两周患病和慢性病患病率分别是25-34年龄段的6.4倍和12.6倍，是全年龄段患病率的2.5倍和3.2倍。

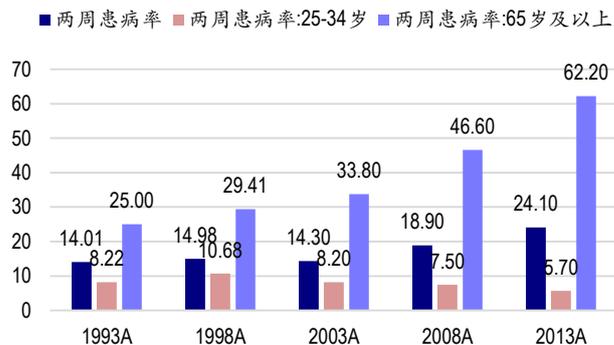
同时，从病种来看，高血压、心脑血管病、糖尿病、骨质疏松等成为老年人最常见的疾病。这些疾病的特点为很难彻底治愈，需要长期监控，长期服药护理。且60岁以后，这些疾病的发病率急速上升。与20-29岁年龄段人群相比，60岁以上年龄段人群患高血压的概率增加115倍，患糖尿病概率增加100倍，患脑血管病的概率增加135倍，患心脏病的概率增加95倍。

**图 1：1993-2013 年不同年龄结构人群人均住院次数**


数据来源：卫生统计年鉴 东方证券研究所

**图 2：我国居民慢性病患率（%）**


数据来源：卫生统计年鉴 东方证券研究所

**图 3：我国居民两周患病率（%）**


数据来源：wind 东方证券研究所

**表 1：我国不同年龄段人群部分疾病患病率（‰）**

疾病名称	20-29岁	30-39岁	40-49岁	50-59岁	>60岁	>60岁/20-29岁
脑血管病	0.18	0.63	2.55	10.83	24.5	136
高血压	0.53	3.38	12.47	40.55	61.03	115
糖尿病	0.1	0.27	1.65	7.0	10.05	100
恶性肿瘤	0.03	0.51	1.8	3.22	3.95	132

心脏病	1.61	6.07	14.7	41.22	153.71	95
骨关节病	6.61	19.73	45.29	79.32	83.38	13
慢性支气管炎	2.51	6.97	16.23	34.44	63.58	25
胃炎	11.72	25.8	31.68	33.72	27.44	2
肝脏疾病	1.33	2.81	3.84	4.17	3.56	3

数据来源：公开资料 东方证券研究所

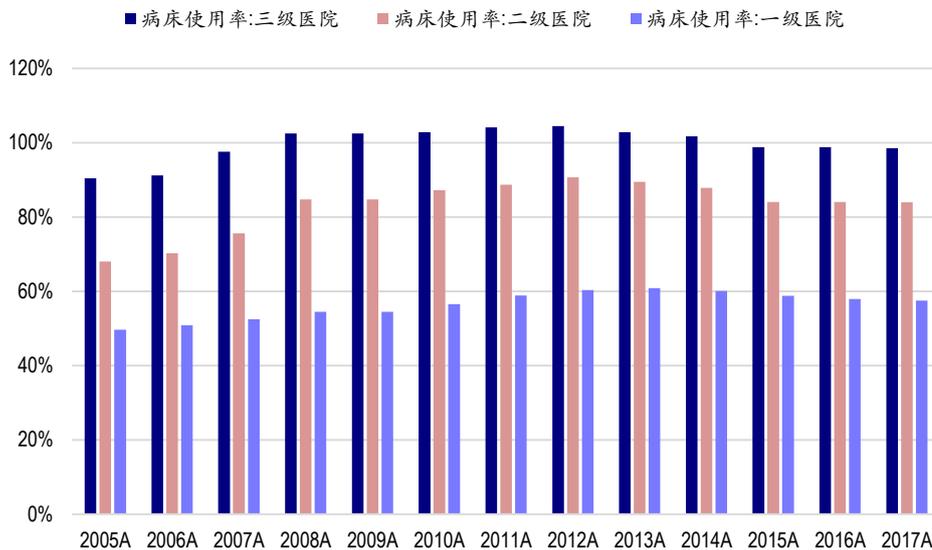
由此可见，老年人医护领域有非常大的需求，而“互联网+护理服务”的形式有望使资源得到更合理的对接，目前“线上申请、线下服务”的模式也可将提高社会/居家护理的效率。

## “网约护士”符合分级诊疗的大趋势

由于医疗资源分布的问题，导致近年来我国医疗资源的使用存在一定的浪费，具体表现为：医疗水平相对较高、医疗资源丰富的三级医院虽然数量较少，但承接了国内大部分的诊疗任务，乃至包括一些常见普通疾病的诊疗。而一级医院数目虽然占国内较大比重，但在诊疗人数、床位使用率等方面均处于较低的水平，导致医疗资源存在一定的浪费。

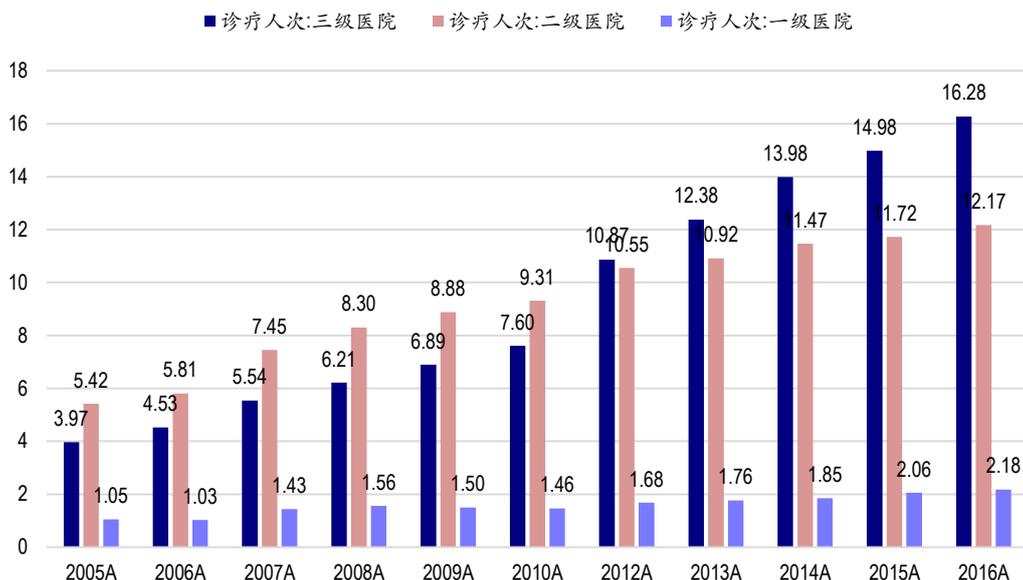
如在病床使用率方面，根据国家卫计委数据，2017年我国三级医院的使用率已经达到98.6%，而一级医院的床位使用率仅为57.5%，仍存在较大的差距。再如诊疗人次方面，2016年我国三级医院平均每年的诊疗人次为16.28亿人，而一级医院的平均每年的诊疗人次仅为2.18亿人。

图 4：我国不同等级医院床位使用情况



数据来源：卫计委 东方证券研究所

图 5：我国不同等级医院诊疗人次情况（亿人/年）



数据来源：卫计委 东方证券研究所

目前看，分级诊疗是解决我国医疗资源分布不均的主要手段，自新医改以来，我国便开始大力推行分级诊疗政策，近年来国家层面推动分级诊疗的政策也不断出台。

**表 1：近年来国家分级诊疗相关政策不断出台**

政策	时间	部门	内容
《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》	2015/5/17	国务院办公厅	首次将“分级诊疗”上升到制度层面：构建分级诊疗服务模式,完善与分级。
《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》	2015/9/11	国务院办公厅	以强基层为重点完善分级诊疗服务体系，建立健全分级诊疗保障机制，并有组织实施带领，制定了分级诊疗试点工作考核评价标准
《关于做好2016年新型农村合作医疗工作的通知》	2016/4/29	国家卫计委、财政部	完善不同医疗机构的差异化支付政策，支持参合居民与基层医疗机构家庭医生团队开展签约服务，推进分级诊疗制度建设
《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》	2016/5/25	国家卫计委	重点在签约服务的方式、内容、收付费、考核、激励机制等方面实现突破，优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人等人群,以及高血压、糖尿病、结核病等慢性疾病和严重精神障碍患者等
《关于推进分级诊疗试点工作的通知》	2016/8/19	国家卫计委	确定北京市等四个直辖市、河北省石家庄市等266个地级市作为试点城市开展分级诊疗试点工作，占全国城市总数88.1%
《“健康中国2030”规划纲要》	2016/10/25	国务院、中共中央	全面建立成熟完善的分级诊疗制度，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全治疗-康复-长期护理服务链
《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》	2017/4/23	国务院办公厅	逐步形成多种形式的医联体组织模式、完善医联体内分工协作机制、促进医联体内部优质医疗资源上下贯通
《关于加快推进分级诊疗试点工作通知》	2017/8/10	国家卫计委、国家中医药管理局	将河北秦皇岛市等51个地级市列为国家第二批分级诊疗试点城市，全面推行医联体建设，基层偏远地区开展远程医疗；推进家庭医生签约服务，专科医生转全科，可双注册；加强基层和上级医院的用药衔接
《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》	2018/8/14	国家卫计委	进一步加强分级诊疗统筹规划，加快推进医联体建设

数据来源：公开资料整理 东方证券研究所

具体到各地的实施，国内大部分省份也已经出台了相关细节，如湖北、江西省，在分级诊疗科目制定、报销政策、治疗病种范围等方面均有明确的规定，预计未来随着政策的逐步推进，全国分级诊疗有望快速推进。

**表2：各地区均出台分级诊疗相关细节情况**

省份	目标
北京	(1) 明确医疗卫生机构的功能定位；(2) 加强基层卫生体系建设；(3) 有效提升基层医疗服务能力；(4) 推动居家及社区康复护理服务体系建设
湖北	(1) 制定分级诊疗科目；(2) 规范转诊程序；(3) 完善分级诊疗报销政策；(4) 完善分级诊疗结算政策
四川	(1) 保障患者基层就医，推进基层人员增量提质，提升基层服务能力，深化城乡对口支援，发展远程医疗，建立契约服务制度；(2) 引导患者就近就医，强化医保报销政策杠杆作用，发展纵向医疗联合体，加强与基层联动的预约诊疗，发挥价格差异化引导首选基层看病，城市大型公立医院限量提质，为基层诊疗留出空间；(3) 规范实施双向转诊；(4) 加强政策宣传和监管
甘肃	(1) 确定分级诊疗病种；(2) 确定各病种定额标准；(3) 明确分级诊疗补偿原则；(4) 实行总额预付制度；(5) 实施病种定额补偿；(6) 严格执行双向转诊制度；(7) 落实支援农村卫生工程等医师多点执业制度
浙江	(1) 建立以病人利益为导向的分级诊疗工作机制；(2) 加强医疗机构分级诊疗工作管理；(3) 推进健康守门人制度的形成；(4) 不断提升区域内医疗服务能力；(5) 探索医疗机构纵向联合协同机制
黑龙江	(1) 门诊首诊负责制；(2) 住院首诊负责制；(3) 就诊患者转诊制，科主任负责制，完善不同类型患者的转诊制；(4) 提高基层医疗机构报销比例；(5) 实施“限治病种”制；(6) 完善开展“即时结报”工作；(7) 严格控制次均费用 8. 实施违规处罚制
青海	(1) 实行首诊负责制和网上预约转诊；(2) 加强定点医疗机构分级诊疗和规范不同类型人群的转诊管理；(3) 严格控制转诊率和平均住院日，并动态调整；(4) 完善报销政策，实行医保资金结算联审制度；(5) 实行违规处罚制度；(6) 健全转诊信息报送制度；(7) 加快建立全科医生和居民契约服务；(8) 制定分级诊疗科目，推动检查检验结果互认
山西	(1) 确定分级诊疗病种范围；(2) 明确新农合分级诊疗补偿原则；(3) 实施范围：将县乡两级医疗机构全部纳入分级诊疗实施范围，按照服务能力不同，合理划分各医疗机构诊疗病种，推进县域内各级医疗机构合理分担诊疗任务

数据来源：公开资料 东方证券研究所

“网约护士”符合分级诊疗的大趋势，能在一定程度上解决医疗资源分布不均的问题，有望进一步提高基层医疗资源的使用效率，预计未来随着分级诊疗的不断推进，类似“网约护士”的新型模式也有望快速发展。

## 率先布局企业有望脱颖而出，蓝帆医疗有望形成产业闭环

从模式上看，“网约护士”的商业模式在一定程度上类似医疗界的“滴滴”，但该模式的发展仍处于早期阶段，一些如护士资质、医保报销、护患关系等问题仍需要进一步解决。蓝帆医疗作为“网约护士”率先布局的企业，有望借助自身的产业优势，逐步形成产业闭环。

一方面，根据国家卫健委要求，“网约护士”必须是省级及以上专科护士，且具备5年以上临床护理工作经验和护师以上技术职称，而公司一直深耕于高值耗材业务，公司心脑血管事业部的冠脉介入产品线在全国上千家医院进行销售和使用，医疗机构覆盖网络广泛，且冠脉介入手术后的累计病人群体庞大，开拓护理服务的供给和需求来源拥有得天独厚的优势。

另一方面，公司低值耗材业务也可与“网约护士”相匹配，公司防护业务的产品矩阵包括检查和护理手套、医用敷料、急救包、护理包及众多医用和日常护理产品，且在药物输送和注射、呼吸和麻醉类耗材逐步产业布局，产品的终端用户多与专业医疗机构的护士群体存在密切交集。

公司以现有两个业务板块的产业资源为基础，公司有望逐步从“产品”向“产品+服务”的方向拓展，从“To B”向“To B+C”进行延伸，有望逐步形成产业闭环。

## 投资建议

- 我们看好“互联网+护理服务”的商业模式，建议关注率先布局的企业以及未来有希望布局的企业，如蓝帆医疗、万达信息、创业慧康等公司。

## 风险提示

- “互联网+护理服务”受政策影响较大，如果政策推进不达预期，可能会对相关公司产生影响；“互联网+护理服务”模式仍处于发展初期，其商业模式仍具有一定的不确定性。

## 分析师申明

每位负责撰写本研究报告全部或部分内容的研究分析师在此作以下声明：

分析师在本报告中对所提及的证券或发行人发表的任何建议和观点均准确地反映了其个人对该证券或发行人的看法和判断；分析师薪酬的任何组成部分无论是在过去、现在及将来，均与其在本研究报告中所表述的具体建议或观点无任何直接或间接的关系。

## 投资评级和相关定义

报告发布日后的 12 个月内的公司的涨跌幅相对同期的上证指数/深证成指的涨跌幅为基准；

### 公司投资评级的量化标准

买入：相对强于市场基准指数收益率 15%以上；

增持：相对强于市场基准指数收益率 5% ~ 15%；

中性：相对于市场基准指数收益率在-5% ~ +5%之间波动；

减持：相对弱于市场基准指数收益率在-5%以下。

未评级 —— 由于在报告发出之时该股票不在本公司研究覆盖范围内，分析师基于当时对该股票的研究状况，未给予投资评级相关信息。

暂停评级 —— 根据监管制度及本公司相关规定，研究报告发布之时该投资对象可能与本公司存在潜在的利益冲突情形；亦或是研究报告发布当时该股票的价值和价格分析存在重大不确定性，缺乏足够的研究依据支持分析师给出明确投资评级；分析师在上述情况下暂停对该股票给予投资评级等信息，投资者需要注意在此报告发布之前曾给予该股票的投资评级、盈利预测及目标价格等信息不再有效。

### 行业投资评级的量化标准：

看好：相对强于市场基准指数收益率 5%以上；

中性：相对于市场基准指数收益率在-5% ~ +5%之间波动；

看淡：相对于市场基准指数收益率在-5%以下。

未评级：由于在报告发出之时该行业不在本公司研究覆盖范围内，分析师基于当时对该行业的研究状况，未给予投资评级等相关信息。

暂停评级：由于研究报告发布当时该行业的投资价值分析存在重大不确定性，缺乏足够的研究依据支持分析师给出明确行业投资评级；分析师在上述情况下暂停对该行业给予投资评级信息，投资者需要注意在此报告发布之前曾给予该行业的投资评级信息不再有效。

## 免责声明

本证券研究报告（以下简称“本报告”）由东方证券股份有限公司（以下简称“本公司”）制作及发布。

本报告仅供本公司的客户使用。本公司不会因接收人收到本报告而视其为本公司的当然客户。本报告的全体接收人应当采取必要措施防止本报告被转发给他人。

本报告是基于本公司认为可靠的且目前已公开的信息撰写，本公司力求但不保证该信息的准确性和完整性，客户也不应该认为该信息是准确和完整的。同时，本公司不保证文中观点或陈述不会发生任何变更，在不同时期，本公司可发出与本报告所载资料、意见及推测不一致的证券研究报告。本公司会适时更新我们的研究，但可能会因某些规定而无法做到。除了一些定期出版的证券研究报告之外，绝大多数证券研究报告是在分析师认为适当的时候不定期地发布。

在任何情况下，本报告中的信息或所表述的意见并不构成对任何人的投资建议，也没有考虑到个别客户特殊的投资目标、财务状况或需求。客户应考虑本报告中的任何意见或建议是否符合其特定状况，若有必要应寻求专家意见。本报告所载的资料、工具、意见及推测只提供给客户作参考之用，并非作为或被视为出售或购买证券或其他投资标的的邀请或向人作出邀请。

本报告中提及的投资价格和价值以及这些投资带来的收入可能会波动。过去的表现并不代表未来的表现，未来的回报也无法保证，投资者可能会损失本金。外汇汇率波动有可能对某些投资的价值或价格或来自这一投资的收入产生不良影响。那些涉及期货、期权及其它衍生工具的交易，因其包括重大的市场风险，因此并不适合所有投资者。

在任何情况下，本公司不对任何人因使用本报告中的任何内容所引致的任何损失负任何责任，投资者自主作出投资决策并自行承担投资风险，任何形式的分享证券投资收益或者分担证券投资损失的书面或口头承诺均为无效。

本报告主要以电子版形式分发，间或也会辅以印刷品形式分发，所有报告版权均归本公司所有。未经本公司事先书面协议授权，任何机构或个人不得以任何形式复制、转发或公开传播本报告的全部或部分内容。不得将报告内容作为诉讼、仲裁、传媒所引用之证明或依据，不得用于营利或用于未经允许的其它用途。

经本公司事先书面协议授权刊载或转发的，被授权机构承担相关刊载或者转发责任。不得对本报告进行任何有悖原意的引用、删节和修改。

提示客户及公众投资者慎重使用未经授权刊载或者转发的本公司证券研究报告，慎重使用公众媒体刊载的证券研究报告。

## 东方证券研究所

地址：上海市中山南路 318 号东方国际金融广场 26 楼

联系人：王骏飞

电话：021-63325888\*1131

传真：021-63326786

网址：[www.dfzq.com.cn](http://www.dfzq.com.cn)

Email：[wangjunfei@orientsec.com.cn](mailto:wangjunfei@orientsec.com.cn)

