

中国医美行业趋势研究报告

乱中寻序

2019年





前言：我国医美行业在经历了2013-2017的快速增长后，由2018下半年进入行业洗牌阶段。面对多样与复杂的消费者需求，多数机构在迷茫中倒闭；投资者也逐渐对医美行业产生了疑问。本篇报告将从以下几个维度分析行业与机构，以在混沌中寻求生存。

行业现状及未来空间，机构价值链现状，机构经营模式及行业趋势？



市场空间：2019年医疗美容市场规模预计1739亿元，增速降至20.1%；原因主要来自供需不匹配，即消费者需求与从业人员在项目、沟通、服务等环节的不匹配。艾瑞认为，医美机构需要2-4年时间调整经营模式，以满足多元化的消费需求。



价值分布：医美行业产生的价值，主要由渠道与搜索平台获取，且是医疗价值的2-3倍。在医美行业重获客营销的经营模式下，机构经营者多通过压缩医疗服务、院内管理等成本，以获得更高利润。



发展趋势：短期来看，获客营销成本不会发生大的变化。医美机构为寻求更高效的获客方式，将尝试多种形式与内容。中期来看，受会员管理系统和混合经营模式的成熟，医美机构成本结构将发生变化，价值分布向医疗服务迁移。

中国医疗美容行业概述

1

中国医疗美容市场潜力

2

中国医疗美容行业价值链分析

3

中国医疗美容行业趋势分析

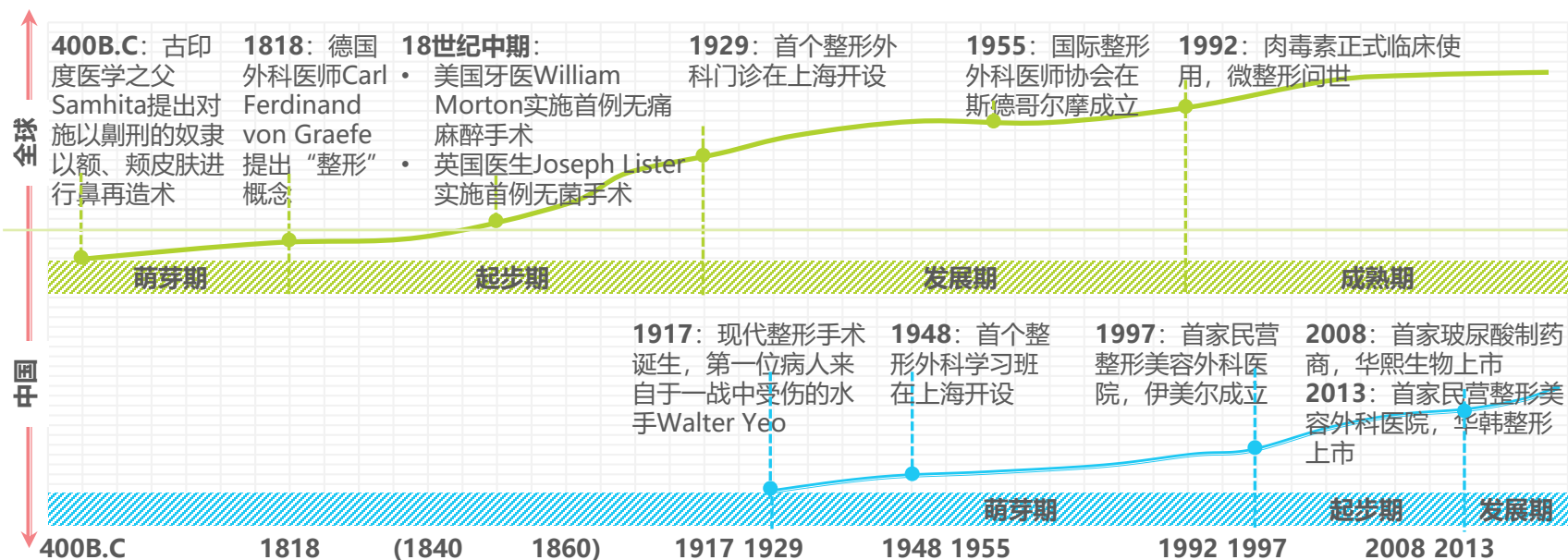
4

全球医疗美容行业发展历程

旧时王谢堂前燕，飞入寻常百姓家

医疗美容的起源可以追溯到古印度鼻再造术，同时我国《晋书》魏咏之传中也描述了类似唇腭裂修补手术。在此后漫长的历史进程中，各类文献或多或少都有整形手术的痕迹。直至1917年，现代整形手术作为梅毒、种族主义及一战的副产物，治疗修复着民众受伤的身体或心灵。在我国，现代整形手术起始于1929年，以上海首个整形外科门诊为标志。1997年伊美尔成立，预示着民营医疗开始切入整形美容市场。随后华熙生物、华韩整形上市，美莱、伊美尔等医院的扩张，我国医疗美容行业步入发展期。2015年，受颜值经济影响，医疗美容市场异常火热进入爆发性成长期，不仅为从业者带来了巨大商机，也引发了许多社会问题。2018年，据传言合规与黑机构共有近5万家，大小机构均面临盈利难等问题，市场正式进入洗牌阶段，医美也成为了大众消费品。

全球医疗美容行业发展历程示意图



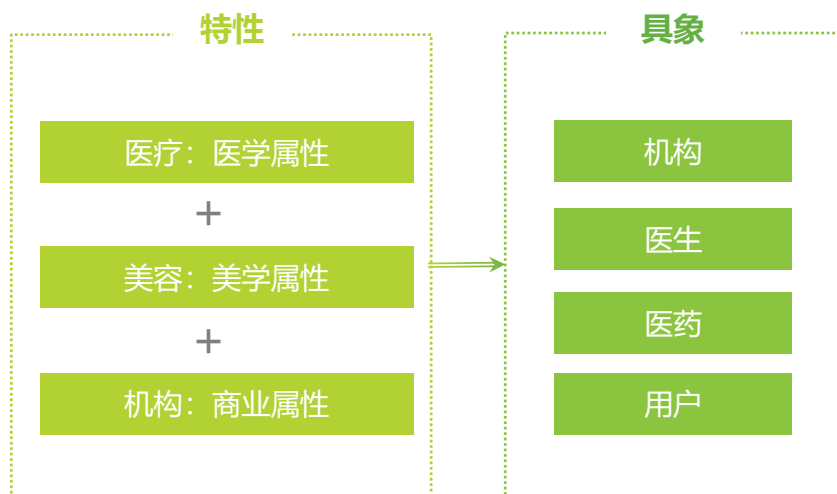
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

现代医疗美容行业定义与特性

以美丽为目的，以医学为主要手段

区别于临床医学，医疗美容是以审美为目的，而非治病（医生除了拥有医学知识外，仍需拥有同等重要的美学理论和心理学常识）。因此，医美是包含多重属性、多学科群的行业，是用手术、药物、医疗器械以及其他具有创伤性或者侵入性的医学技术方法对人的容貌和人体各部位形态进行的修复与再塑。常见手术类项目包括，眼睑整形术、隆鼻、丰胸、面部重塑；常见非手术类包括光疗、玻尿酸注射、冷冻等。与医疗美容对应的是生活美容，包括形象设计与美妆、皮肤护理、美甲美体塑身等，两者的区分以是否破损真皮层为标准。

医疗美容行业定义与特性



医疗美容项目分类

手术

- 面部手术：眼睑/耳部/鼻整形、脂肪/假体填充、修复手术、植发等
- 胸部手术：隆胸、去副乳、胸部修复等
- 身体：吸脂手术、脂肪填充转移、身体塑形等

+

非手术

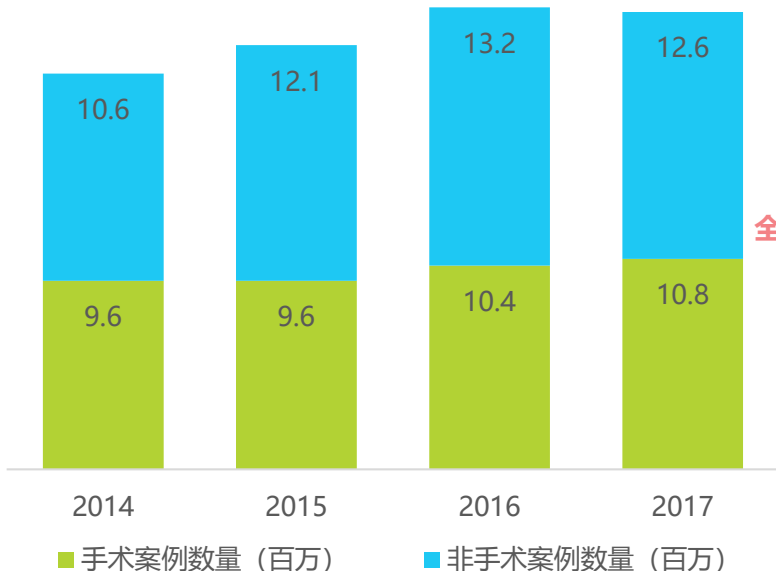
- 注射：肉毒素、玻尿酸、透明质酸等
- 非注射：光子嫩肤、果酸换肤、微晶磨皮、皮秒激光、射频紧致、激光脱毛等

医疗美容行业想象空间

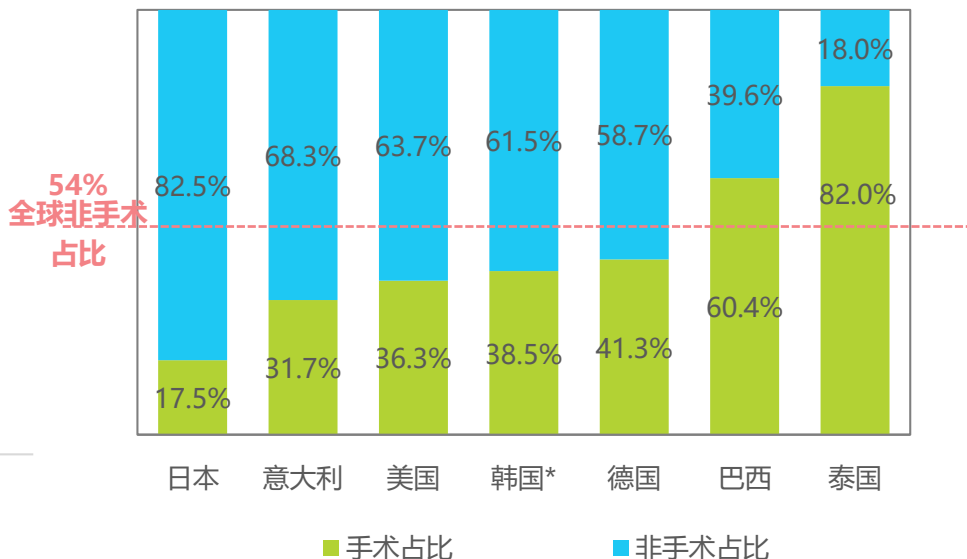
全球医美非手术项目占比约5成，因风险低受大众欢迎

据ISAPS（国际美容整形外科学会）统计，2017年全球医美案例数量23.4千万（国家包括美国、巴西、日本、墨西哥、意大利、德国、哥伦比亚、泰国），相比2016年基本维持不变（除以上还包括韩国与中国台湾。整体来看，全球医美案例数量增速维持在7%左右，非手术案例数量多超过手术类。非手术类项目本身风险相对较低、恢复期短，不具有永久性不可逆转疗效，更适合医美风险规避的消费者和喜欢尝鲜的大众消费者。

2014-2017年全球医疗美容手术与非手术案例数量



2017年全球主要各国家医疗美容手术与非手术占比



来源：ISAPS，公开资料，艾瑞研究院研究绘制。

注释：韩国数据年份为2016年。

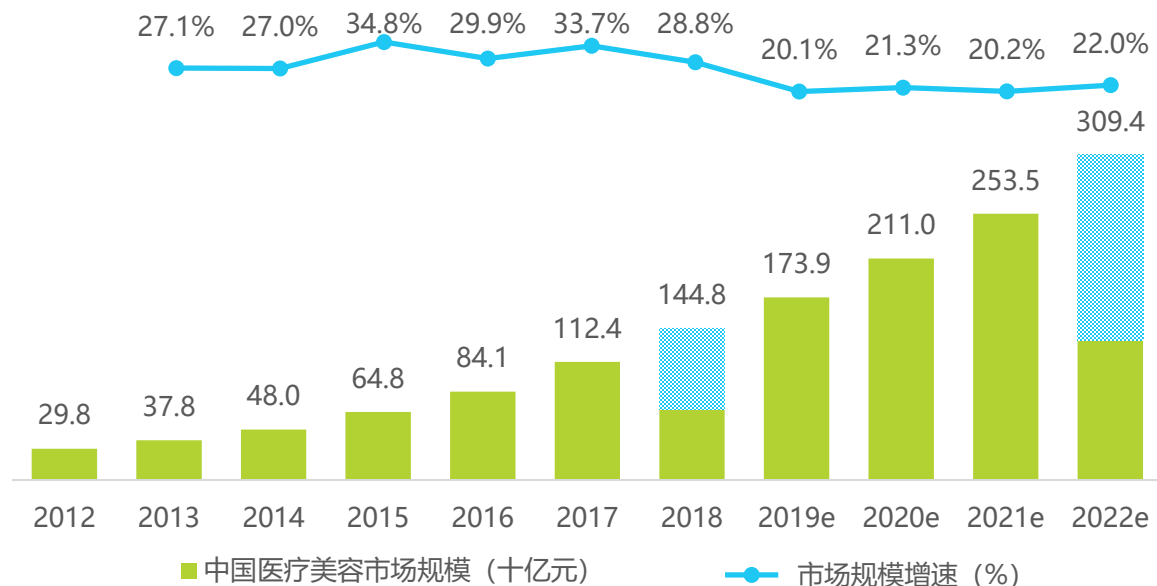
来源：ISAPS，公开资料，艾瑞研究院研究绘制。

医疗美容行业想象空间

整体增速放缓至20%左右，市场进入调整阶段

艾瑞预测2019年中国医疗美容市场规模将达到1739亿元，增速减缓至20.1%。2013-2017年，医美行业为高速发展阶段，大量机构涌现以满足消费者需求，2015年受社交媒体网红文化影响，消费者数量及需求进一步提升。2018年为行业转折点，大量中小机构面临盈利难等问题。市场呈现供需不匹配状态（消费者与从业人员在项目、沟通、服务等环节的不匹配）。一面是新增消费者量下降，且需求旺盛的消费者难以找到合适机构与医生；另一面是大量中小机构因医疗、运营人才缺失导致的新客不足、老客流失等问题；因此市场增速缓慢下滑。艾瑞预计经过2-4年的机构自我调整与改革，以及年轻一代消费需求及能力的提升，市场将逐步回暖。

2012-2022年中国医疗美容市场规模



市场结构：2018年，手术与非手术收入占比约为6.5:3.5，随着微整形技术的提升，艾瑞认为微整形人群规模增速将高于手术类人群；到2022年，预计为5.5:4.5。

医疗美容行业竞争格局

医美市场呈现高分散，大体量机构营收规模占比约10%

中国医疗美容市场竞争格局呈现高度分散状态，且近几年分散度会进一步提升。医美项目具有消费个性化、地域差异化等特征，因此机构很难将运营经验跨省市复制。我国的连锁医美集团也多采用各地区自主经营的形式。此外，伴随成本的提升，医美机构经营者也多选择开设中小型机构，以应对快速变化的消费者。

2019年中国医疗美容机构竞争格局

大体量

6-12%

- 代表机构：美莱、艺星、伊美尔、朗姿、丽都整形、华韩整形
- 机构特征：多为连锁机构，且同时拥有大中型医院、门诊部、诊所等多种形态的医疗美容机构。其中大型医美机构通常在3000平米以上，全职主诊医生10-15位，客流量50-200个/天。

中小型

70-75%

- 代表机构：北京长虹、四川华美紫馨、上海薇琳、成都西婵、杭州时光等
- 机构特征：包括医院和门诊部两种形式；规模约在500-3000平米之间，全职主诊医生3位左右，助手6位；客流量20-100个/天。

小微型

16-22%

- 代表机构：“合规”诊所约10000+家，“黑”诊所也通常出现在这类机构
- 机构特征：包括门诊部和门诊部两种形式；规模在500平米以下，主诊医生1位，助手2-3位；客流量10-30个/天。

中国医疗美容行业概述

1

中国医疗美容市场潜力

2

中国医疗美容行业价值链分析

3

中国医疗美容行业趋势分析

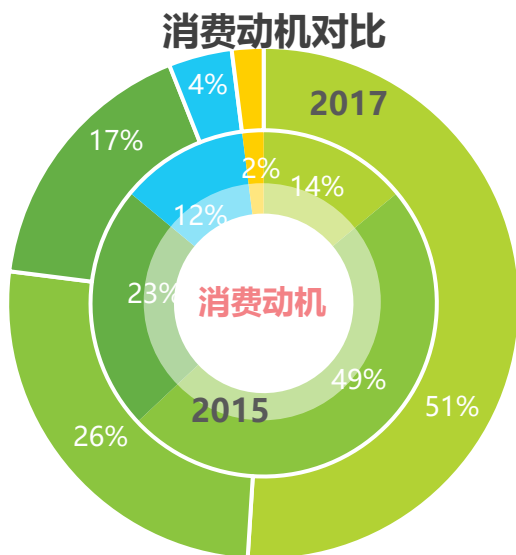
4

从需求端看医美潜力

医美人群消费动机轻松化，6成民众表示接受医美

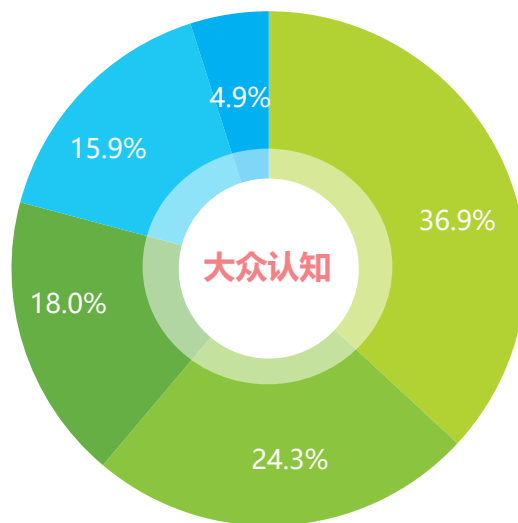
整形美容都颇受争议，在很长一段时间内都不被大众接受。而医美市场的快速增长，正是源自民众观念的改变。据新氧大数据调研，2018年中国大众对医美持正面态度，其中36.9%的人愿意微调，24.3%的人持欣赏态度，认为这是勇敢的选择，4.9%的人愿意尝试手术类项目。同时，相比2015年，消费者对医美的态度也更加轻松，51%的医美人群表示做医美是为了取悦自己。

2015与2017年中国医美人群



■ 取悦自己 ■ 工作需要 ■ 取悦另一半 ■ 改变命运 ■ 弥补天生缺陷

2018年中国大众对医美的态度



■ 可接受微整 ■ 欣赏 ■ 中立 ■ 不理解 ■ 可接受手术

来源：艾瑞根据新氧大数据，公开资料研究绘制。

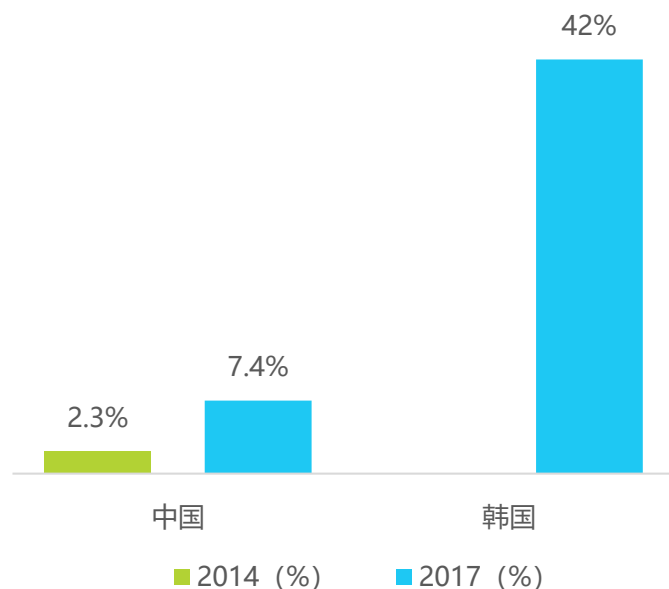
来源：艾瑞根据新氧大数据，公开资料研究绘制。

从需求端看医美潜力

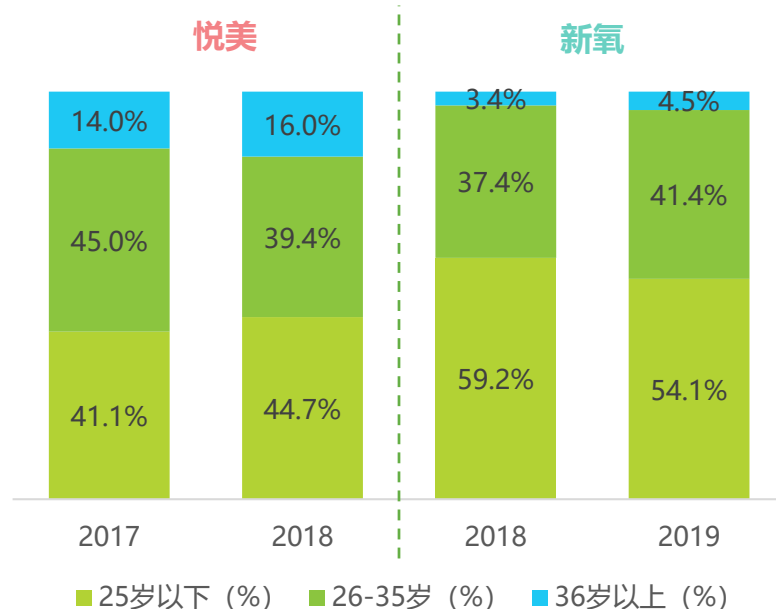
我国女性医美渗透远低于韩国，90后成主力

医美消费者主要分布在18-40岁的女性，2017年我国18-40岁的女性医美用户渗透率仅为7.4%，远低于韩国的42%，因此仍具有较大的增长空间。与此同时，越来越多的年轻人加入到医美人群中，据各类医美平台数据显示，2018年悦美25岁以下人群增长至44.7%，相较2017年增长3.6个百分点。新氧平台2019年30岁以下人群占比81%，是其主力消费群体。（悦美与新氧平台因发展历程不一样，用户平均年龄略有差异，悦美平均年龄略高）

2014&2017年中国v.s.韩国 18-40岁女性医美用户渗透率



2017-2019年悦美&新氧平台 医美消费者年龄分布



来源：艾瑞根据新氧大数据，公开资料研究绘制。

来源：艾瑞根据新氧大数据、悦美网，公开资料研究绘制。

从需求端看医美潜力

30岁左右女性需求与消费力高于其他年龄群

医疗美容可以伴随女性一生，不同年龄阶段的女性关注的部位与消费的项目的也略有不同，多与时代审美相关。目前，30+女性在调整面部的同时开始进行身体塑形，且伴随消费能力的提升更加关注手术类项目。此外，女性多在35岁时消费金额达到峰值，约到6500元左右。年龄层相对较低的女性群体，多通过注射进行面部轮廓调整，如瘦脸、双眼皮与鼻整形。而40+的女性，多希望通过医美缓解面部衰老，投入到医美项目中的花费逐年稳定。

2018年中国不同年龄层级医美需求及年均消费

	70后抗衰老 40岁+ 个体差异非常大	80后面部身体塑形并存 30岁+ 年均消费：约5-6K	90后倾向自体脂肪 20岁+ 年均消费：约1-2K	00后面部轮廓初调整 18岁左右 个体差异大
TOP1	玻尿酸填充	玻尿酸填充	面部脂肪填充	肉毒素瘦脸
TOP2	面部提升	面部脂肪填充	玻尿酸填充	玻尿酸填充
TOP3	肉毒素 瘦脸	肉毒素 瘦脸	肉毒素瘦脸	鼻综合 整形
其他	包括肉毒素瘦脸和鼻综合	面部提升和身体吸脂	单纯假体隆鼻和双眼皮	双眼皮和身体吸脂

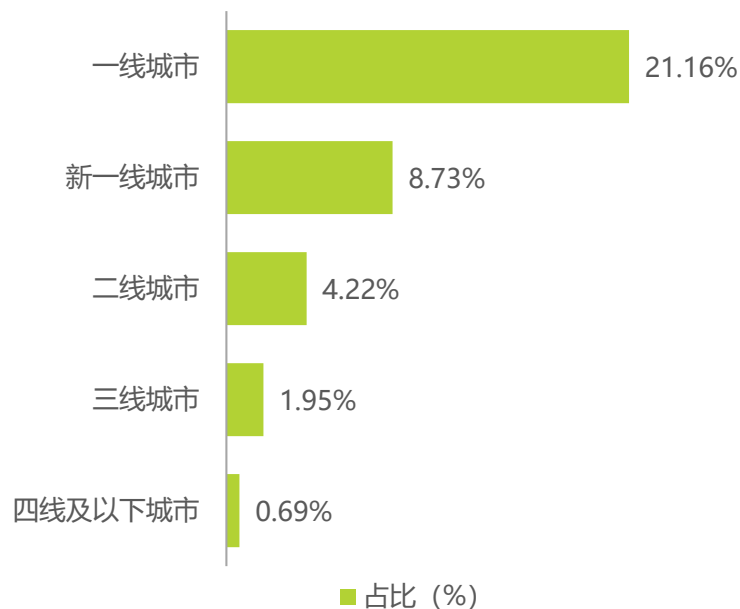
来源：艾瑞根据专家访谈，悦美网，公开资料研究绘制。

从需求端看医美潜力

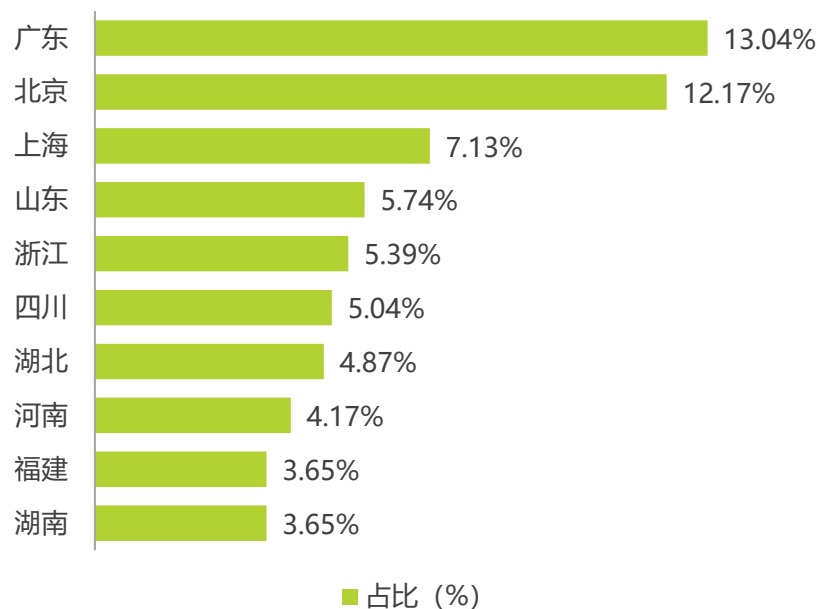
医美消费者集中，主要受经济水平与消费观念影响

新氧网与悦美网消费者数据显示，其城市分布仍集中在经济发达、颜值文化盛行以及愿意为美付费的地域。主要集中在一线与新一线城市，如广东省广州、深圳、北京、上海、成都、武汉、长沙等地。此外，新氧网显示2.8%的城市占据了53.7%的医美医生资源，也反向促成了低线城市医美消费者流向一线、新一线及省会城市。

2018年新氧医美消费者在不同级别城市的渗透率



2018年悦美网医美消费者在TOP10省市的分布比例



来源：艾瑞根据新氧大数据，公开资料研究绘制。

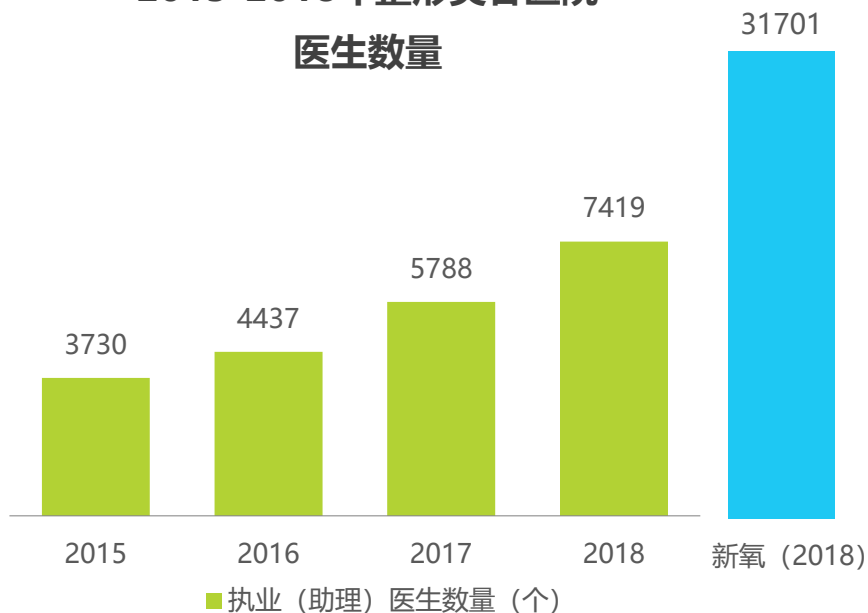
来源：艾瑞根据悦美网，公开资料研究绘制。

从供给端看医美潜力

医生学习长达10年，缺口大且难以快速填补

据统计年鉴显示，2018年我国整形医院与美容医院医生约7419位（包括整形外科、皮肤科、中医科、口腔科部分医生），与新氧2018年底记录的31701位差距较大，其差距主要来自医美门诊部、诊所、口腔机构及生活美容等领域。然而，与医美发展相对成熟的国家对比，我国人均整形外科医生数量远远不足。同时，培养一位优秀医美医生需要10年左右的时间（5年本科，3年硕士/3年博士，3年住院医师/专科培训后，还需各地卫生部批准主诊医师资格证）。因此，在医美需求旺盛的今天，催生了大量无证人员非法上岗，引发行业乱象。

2015-2018年整形美容医院 医生数量



2017年主要国家每十万人人口 整形外科医生数量



来源：艾瑞根据中国卫生和计划生育统计年鉴，新氧官网研究绘制。

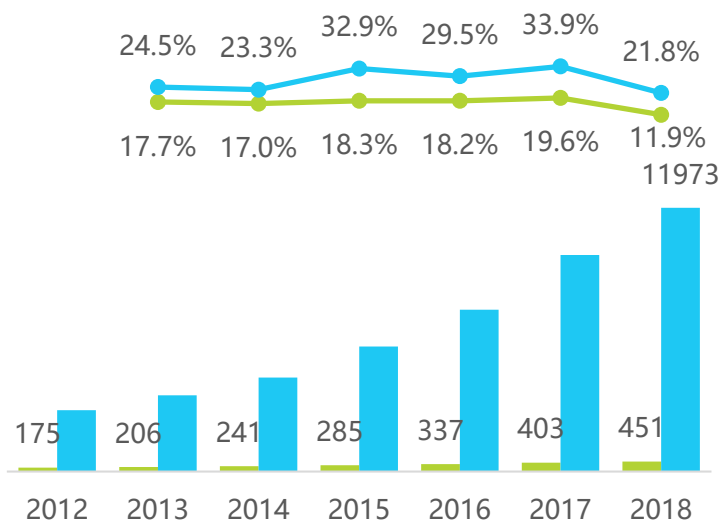
注释：2017年我国整形外科医生数量按5000+位计算，韩国数据为2016年。
来源：艾瑞根据ISAPS，公开信息研究绘制。

从供给端看医美潜力

医美机构高速增长，合规和评级需快速跟进

整体来看，我国到底拥有多少家“合规”医美机构仍然是个谜，且不同平台数据差异较大。统计年鉴显示，2018年整形外科医院和医疗美容医院共451家，增速11.9%；而据天眼查与公开信息核算，2018年全国共有11000+医美机构（医院、门诊部、诊所类）；第三方医美平台（新氧、更美、悦美等）入驻机构数量约3000多家（除美容外，还包括部分口腔、眼科、体检等）。此外，网上也有传言，我国“黑”诊所数量是合规诊所的4倍。该现象也说明了医美行业高速增长下的乱象。在此背景下，2016年中国整形美容协会发起机构评级，2018年有9个省的约180家机构参与，2019年扩展至12个省。然而，相比全国1万+医美机构，A级机构仅有不到100家，机构审核评级推进缓慢。

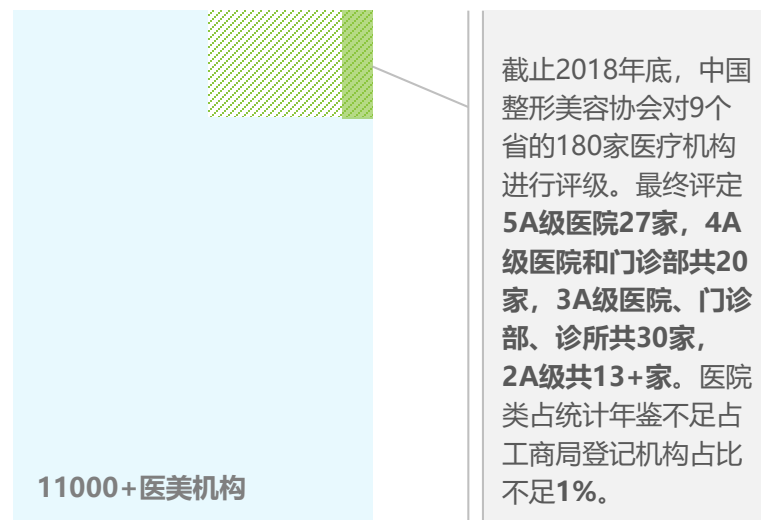
2012-2018年中国医疗整形美容机构数量



- 统计年鉴 - 整形外科+医疗美容医院 (个) 及增速
- 天眼查 - 医院、门诊部、诊所等 (个) 及增速

来源：艾瑞根据卫生统计年鉴，天眼查研究绘制。

中国医疗整形美容机构评级



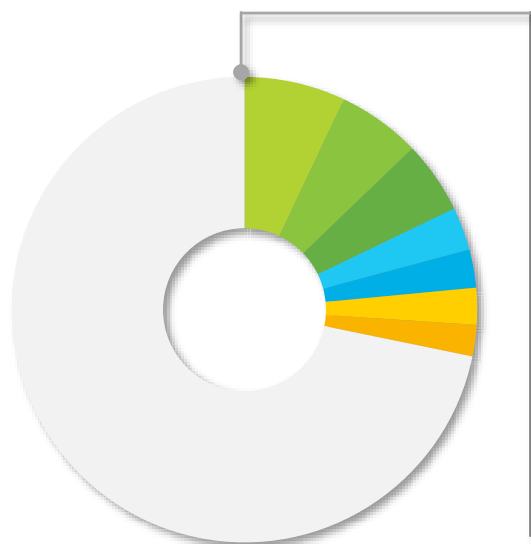
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

从供给端看医美潜力

医美机构地域分布分散，一线及新一线相对聚集

从机构地域分布来看，我国医美机构主要分布在一二线及新一线城市，如深圳、北京、成都、杭州、上海、南京、重庆等地。从增长速度来看，新增医美机构主要集中与一线与二线城市，三四线城市新增较少。因此，艾瑞认为虽然一二线城市医美机构基数较大，但是仍有大量消费者的需求没有被满足。此外，受消费者与医生分布及认知影响，未来机构数量增长仍聚焦在一二线城市。

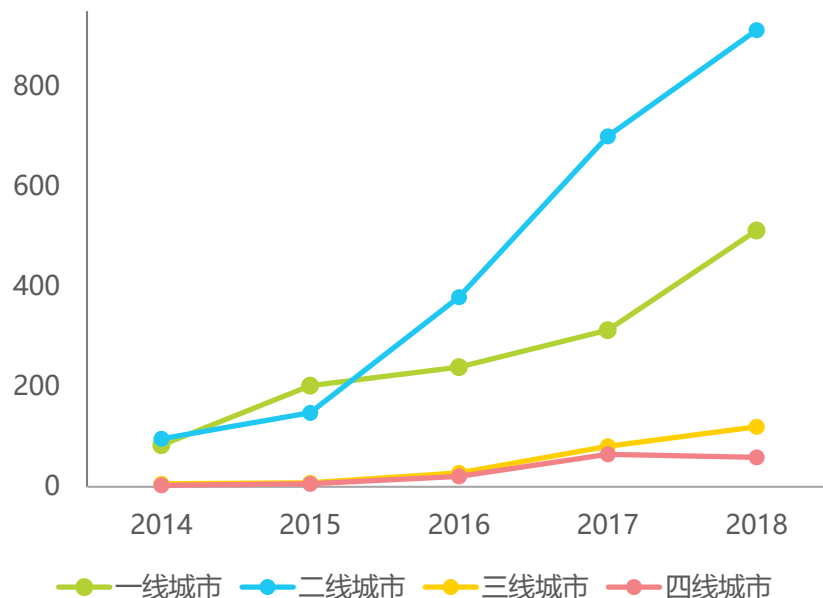
2018年中国医美机构地域分布占比



- 机构数量占比较多城市有深圳、北京、成都、杭州、上海、南京、重庆，以上城市占整体医美机构数量的28.2%。
- 剩余城市机构数量占整体71.8%，且每个城市均不足2%。

来源：艾瑞根据天眼查，公开资料研究绘制。

2014-2018年中国不同级别城市新增机构数量对比



来源：艾瑞根据悦美，公开资料研究绘制。

中国医疗美容行业概述

1

中国医疗美容市场潜力

2

中国医疗美容行业价值链分析

3

中国医疗美容行业趋势分析

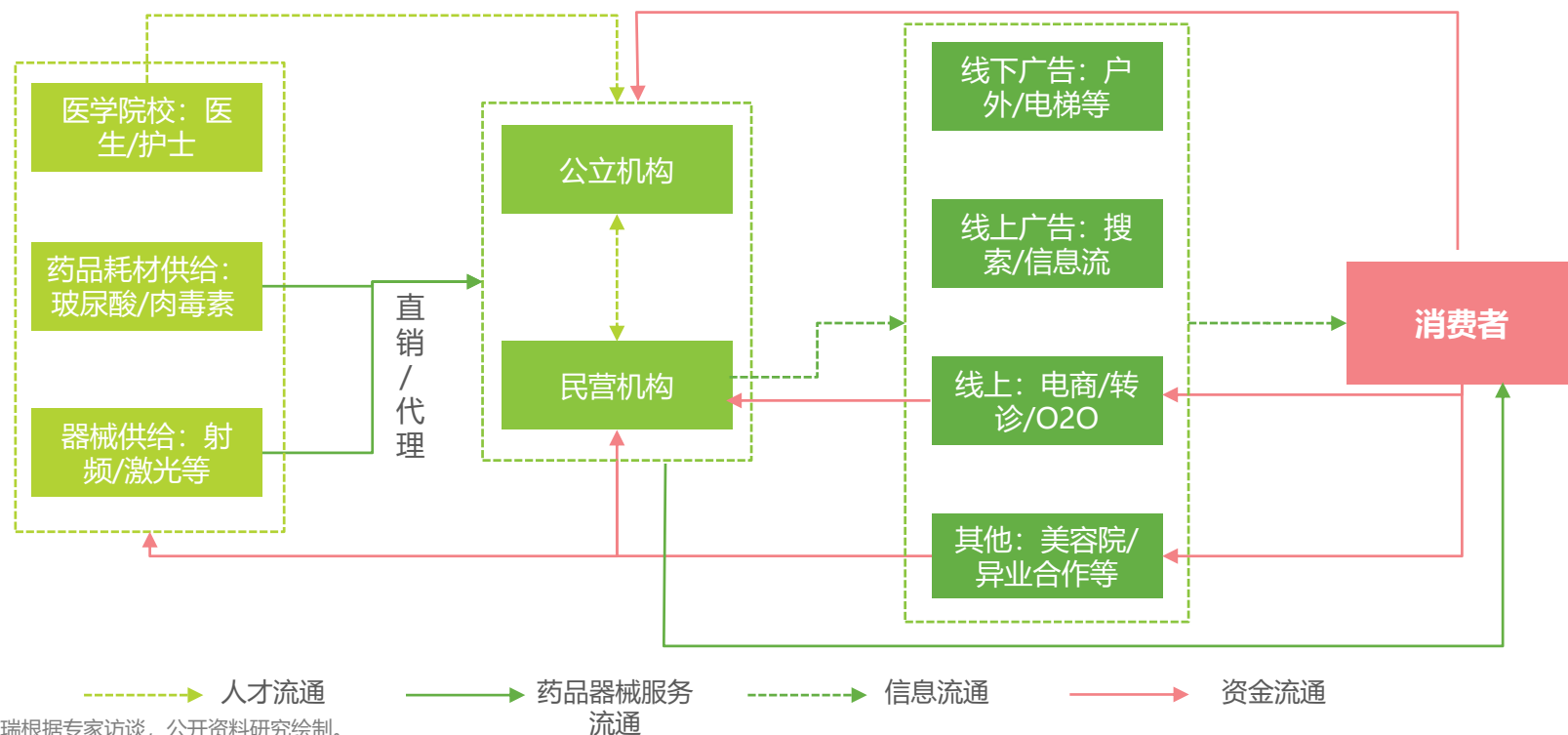
4

中国医美行业产业链分析

产业变革主要发生在下游渠道，入口增多引发获客复杂化

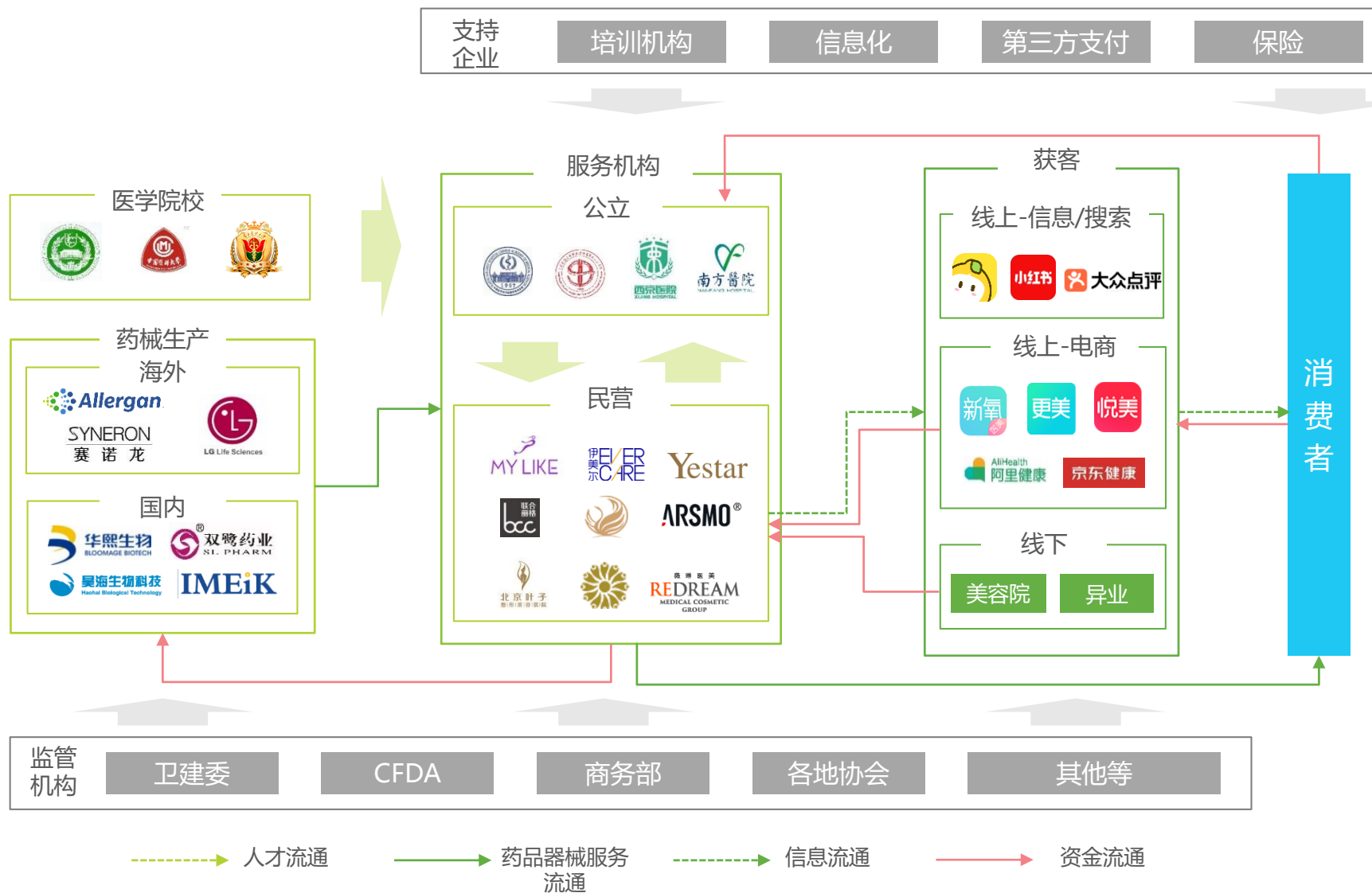
医美产业链由上游院校、药械厂商，中游服务机构以及下游渠道构成。上中下游之间进行着人才、药品器械、信息以及资金的流通。近几年产业变革主要受互联网影响，2013年医美垂直平台进入市场，线上获客形式逐步多样化，由单一搜索竞价增多为电商、转诊、综合O2O等。同时，随着年轻消费者的加入，将带来更加多元复杂的消费模式。

中国医疗美容产业链上下游关系



来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

中国医美行业产业图谱



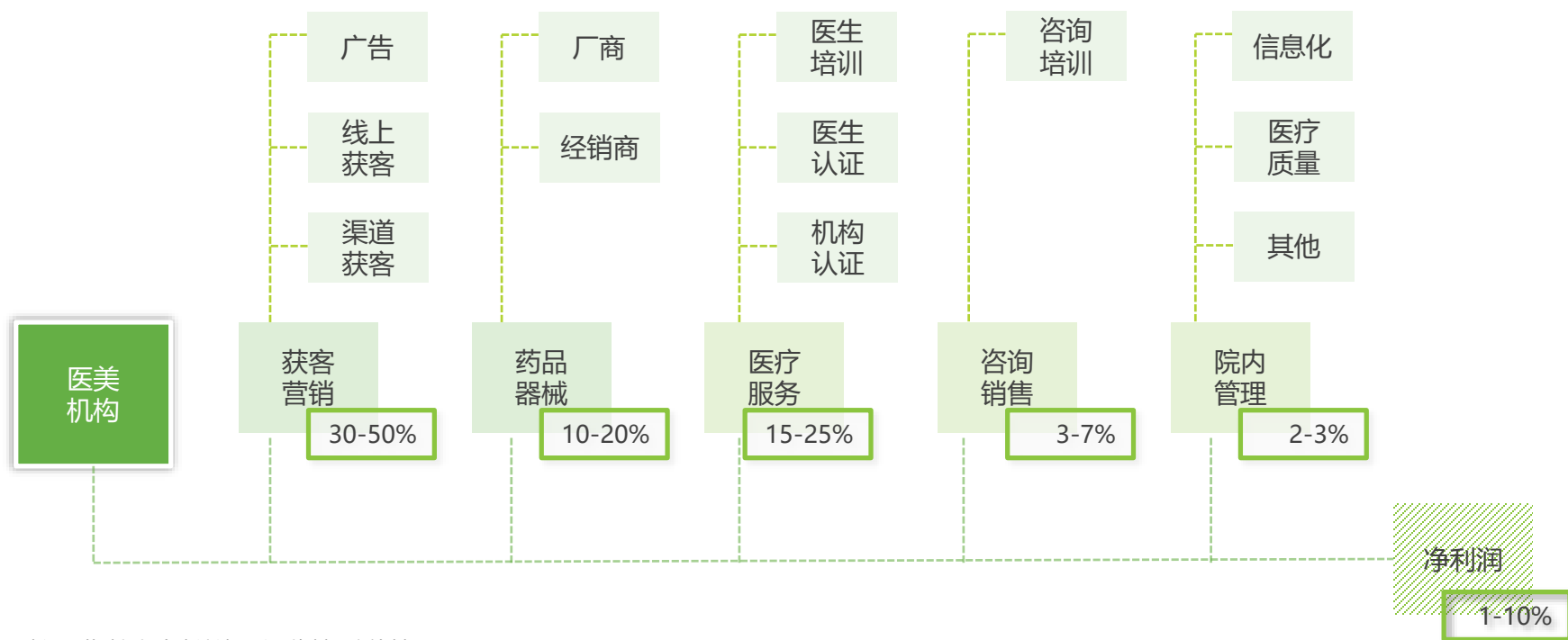
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

中国医疗美容行业价值链

获客营销占比最大，医疗服务次之

从医美机构的价值分布（成本结构）来看，获客营销占比最高达30-50%，其次为医疗服务和药品器械采购占比分别为15-25%和10-20%。咨询销售占比在3-7%，行政管理最低且最不受关注占比约2-3%。除去以上成本外，还有房租水电等固定成本，该类成本占比仅次于获客营销，但受地域影响差异较大。通常来说，医美行业平均净利润可在1-10%，然而受其依托的资源不同，部分机构利润可高达50%或以上，或呈现长期亏损。

2019年中国医疗美容机构价值分布（成本结构）



来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

营销获客现状

医美机构获客营销方式粗犷单一，多呈现过度营销

我国医美机构的营销方式包括传统广告，互联网平台以及机构导流等三大类。其中，医美机构在传统广告形式（户外、搜索引擎等）花费最高约60-90%，然而ROI表现不达预期，预算持续降低。其次为互联网平台导流，花费占比为10-40%。该类平台ROI相对较高，且营销形式多样受年轻人群欢迎，预算在持续上升。最后为美容院及KOL转诊等，该类方式按单次消费计费，佣金比例通常高达30-70%。美容院转诊因溢价较高，且人群年龄偏高，因此正逐渐淡化。

2019年中国医美市场不同营销模式对比

	传统广告导流	互联网平台导流	机构及其他方式导流
运作方式	传统媒体、户外、搜索引擎	医美APP、自媒体、信息流、转诊平台	美容院、KOL、异业合作等
花费占比	60-90%	10-40%	无特定预算，按分成收取费用，分成比例约为30-70%
适用机构	大型连锁，如美莱、伊美尔、艺星等	适用于直客类中小型医院、门诊部、诊所等多种机构，如联合丽格；近期大型机构也多在尝试	美容院转诊多适用于渠道医院，如思瑞国际
获客效果	提升机构曝光	营销形式多样，可打造明星IP医生或旗舰店	客户信任度高，客单价高
局限性	投入产出比逐年降低，受舆情影响较大	人群覆盖有限，目前多为年轻人群	渠道依赖性强，客户随渠道流动，人群覆盖有限
案例	机场、电梯LED、百度竞价	新氧、悦美案例展示等、微博、小红书、微信公众号、知乎、美呗转诊等	-

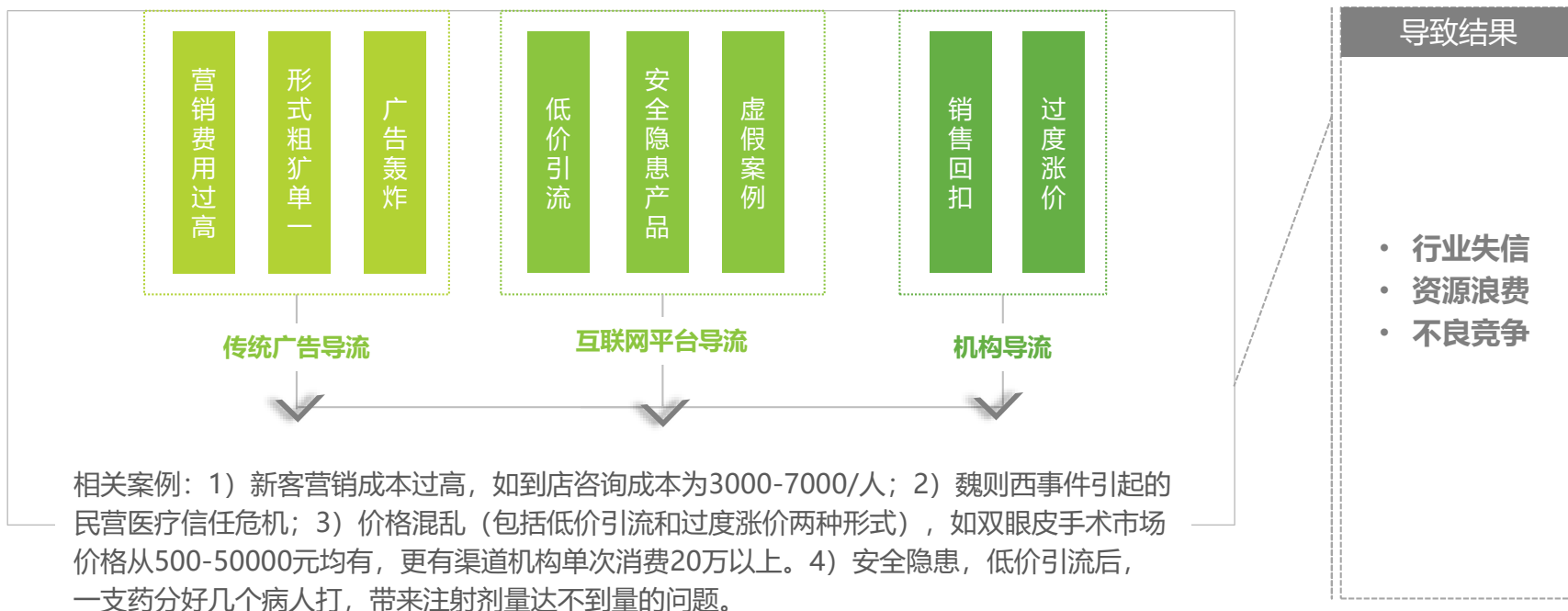
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

营销获客引发的思考

过度营销引起市场失信等问题，有碍行业长期发展

近两年，在医美机构高速增长及行业监管跟进缓慢等影响下，机构间的竞争主要集中在营销层面，因此导致行业整体呈现过度营销状态。最终出现如行业失信、资源浪费、不良竞争等问题。同时，过多资金投入营销层面，分摊了对医生培训以及高效管理的投入。

医美行业过度营销问题梳理



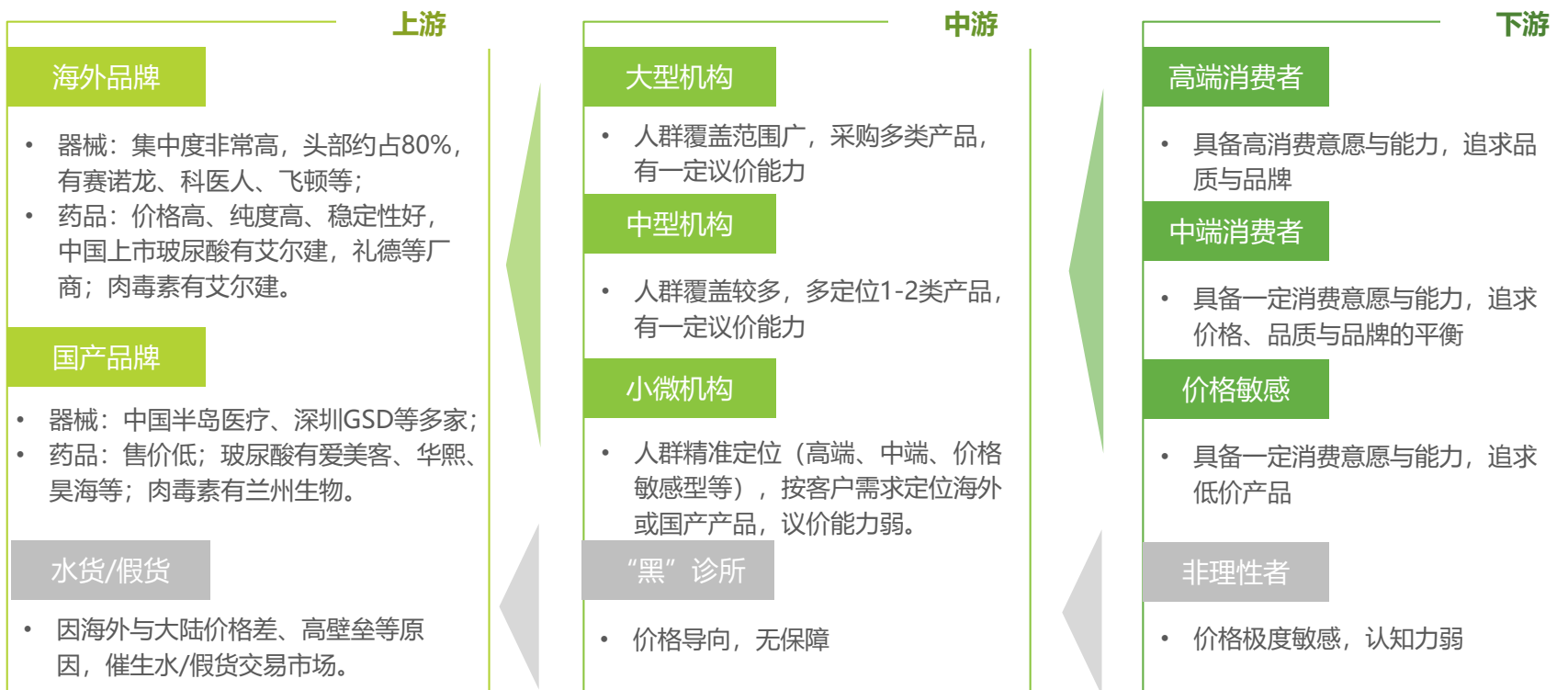
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

药械采购现状及问题

医美机构采购品类源于市场定位，且与上游议价能力有限

由于医美上游厂商数量有限且进入壁垒较高，药械价格呈现常年稳定状态。因此医美机构采购成本相对固定，且主要受其人群定位和规模大小影响。人群覆盖越广且规模越大的机构可选择的厂商越多，因此议价能力越强。此外，小微“黑”诊所多采用低价策略吸引非理智客户，而低价则需要通过非正常手段压缩成本，容易引发安全等问题。

医美机构药械采购决策流程



来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

咨询与服务现状及问题

供需成长不匹配，消费者走在了咨询与医生前

医美机构到店销售流程为：咨询师负责前期沟通销售、医生护士提供医疗服务、咨询或护士提供诊后管理。其中任何一个环节出问题都会导致消费者流失与复购率下降，因此人才匹配至关重要。然而大部分医美机构的供求要求并不匹配，其工作人员水平普遍较低，多集中在专科水平，本科只有3-5%。较低的教育水平导致医美机构从业人员学习能力有限，无法跟上消费者的成长速度。此外，医美行业多年诟病，对高端人才吸引力较弱。因此人才的匮乏也使得行业发展受阻。

2019年中国医美就诊咨询与服务流程分析

	沟通销售	诊疗服务	诊后管理
相关人员	咨询（销售）	医生/护士	咨询（销售）/护士
相关职能	接待客户、初步沟通、方案设计、购买支付、预约诊疗等	方案确认 治疗执行（手术、注射、光疗）等	治疗观察、定期回访、会员管理等
评判维度	预约量、成交额等	成交额、治疗效果等	复购率、客户满意度等
行业平均	到店率：30%，付费率：10%		
传统方式	凭借信息不对称，咨询师多通过升单提升单次消费价格，容易造成过度医疗	流程化作业，统一的网红脸等	电话、短信、微信等方式询问客户状况，管理方式较粗放
客户变化	消费者呈现年轻化、多样化，且医美知识储备丰富化；市场环境呈现信息透明化、美认知多样化等趋势		
引发结果	咨询师成长缓慢，导致沟通不顺、信任缺失，转化率下降等	受限于沟通与审美能力，治疗效果与消费者需求脱节	粗放管理引起老客户流失

来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

机构管理现状及问题

信息化普及度低，且多在基本运营管理层面

我国医美行业整体信息化水平较低：受制于医美行业成长历史（重度营销）和机构决策者认知影响，多数医美机构选择尽量压缩管理成本。然而，随着消费者多元化、复杂化及机构规模扩大；单凭人力接待咨询的传统模式出现了局限性。会员/营销信息化管理作为提升效率、降低客户管理成本的方式被决策者广泛看好。在信息化过程中，基于客户数据是机构的核心价值，大中型机构多选择自主研发。如，联合丽格开发优丽格HIS系统、致远移动协同系统、“丽格管家”智能营销系统。美莱和伊美尔也在或合作或自行研发配套客户系统。未来3年内，艾瑞认为会有更多机构选择自行或采用数字化管理，以提升院内管理效率。

医美机构信息化程度梳理



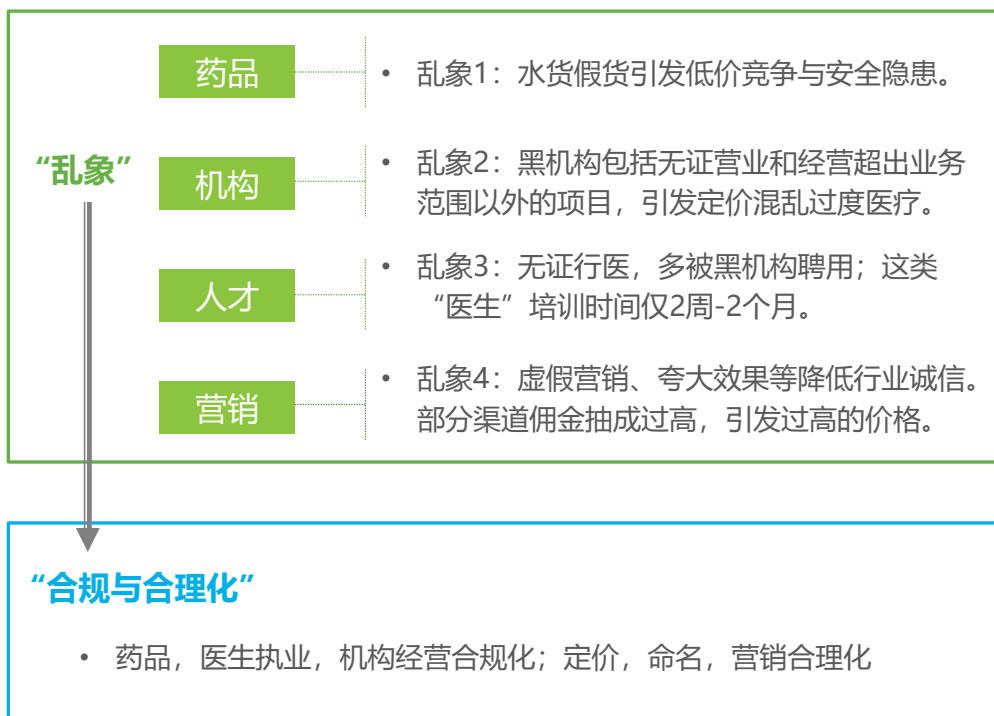
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

价值链变革的推动者：第三方监管

第三方监管引导行业合规合理化发展

医美行业每个价值环节都伴随乱象存在，侵占着市场有限的资源。由水货/假货、无证行医及黑机构等灰色领域引起定价混乱、隐患操作、虚假营销，均对市场造成了不良影响。以定价混乱为例，某医美平台上显示双眼皮手术从400-40000价格均有，玻尿酸隆鼻从100-60000均有（部分定价为预约费）。第三方监管机构设立可以对整体市场起到调控作用，促进企业合规合理化，以寻求良性可持续发展。

中国第三方监管相关政策



相关政策

- **2002、2008、2011年**，我国发布了医疗美容服务管理办法、机构标准、分级管理目录；
- **2014、2015年**，我国进一步出台了医美机构评价标准及细则；
- **2014年**，CFDA注射用透明质酸钠经营企业21415家、使用单位27463家，互联网经营企业984家；
- **2015年**，人民日报发布，对整形广告坚决打击；同年CFDA联合工业和信息化部、公安部、卫健委、工商局开展打击非法制售和使用注射用透明酸钠行为专项行动；
- **2016年**，成立中国整形美容协会，针对服务机构的合规化正式开始；
- **2017年**，我国在河南、陕西多个省市发起严厉打击非法医疗美容行动；
- **2019年**，上海市场监督管理广告监督处、卫健委监督所联合举办医疗广告培训会上明确了医美平台的广告规范。

中国医疗美容行业概述

1

中国医疗美容市场潜力

2

中国医疗美容行业价值链分析

3

中国医疗美容行业趋势分析

4

医疗美容行业价值链变革

短期



- **医美机构获客**需传统与创新并行，且趋于复杂与精细化；线上营销投入稳步上涨，机构试水多种形式

中期



- 医美机构经营模式多维化，中小型诊所增多，以便快速迭代试错；
- 对外营销团队向运营转型；对内咨询师角色淡化，由护士或线上承担

长期



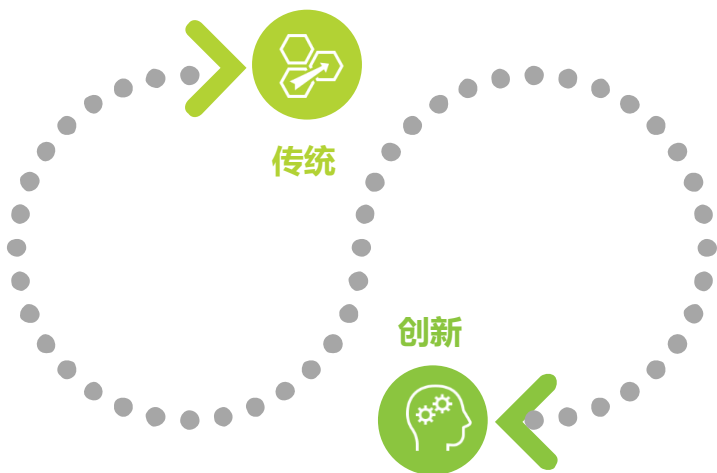
- 行业监管体系化以及人才培养至关重要

获客方式的变革

信息爆炸时代，医美机构获客需传统与创新并行

医美机构的传统获客模式形成于信息不对称市场环境下。然而在信息获取与收集更加方便的今天，原有获客模式或被替代。拥抱变化寻求创新之路虽然艰难，但其带来的收益可能是巨大的。整体来看，信息爆炸时代的获客与营销更加看重平台的流量规模、流量质量、信息质量、客户匹配度等指标。然而，基于我国各地医美产业发展不平衡、消费者需求差异较高等特性，机构获客多需要在考察当地消费者习惯后，制定出传统与创新并行的解决方案。

中国医美机构获客营销方式变化



传统

- 集中在户外广告、搜索竞价与美容院引流等模式。

创新

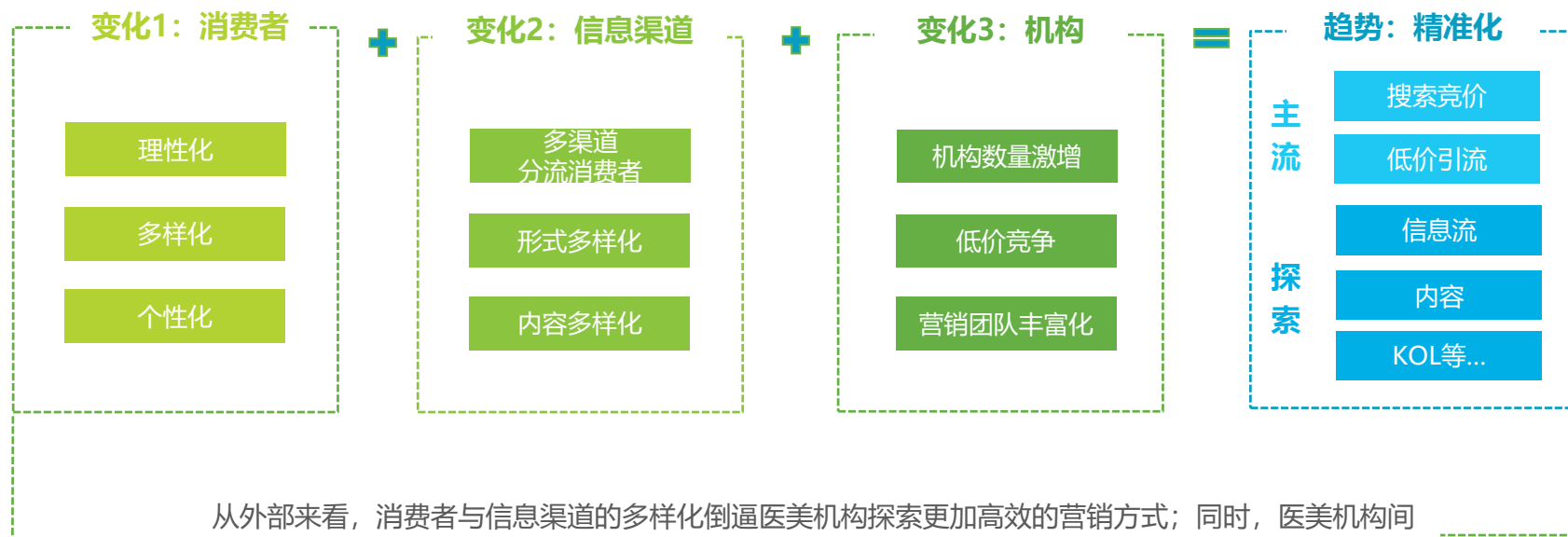
- 主要集中在互联网平台上的创新，如电商、信息流、网络转诊、自媒体等；
- 其他如异业合作：与4S店、婚庆等非医美行业进行资源置换等；KOL：包括医生IP打造等

营销方式的变革

短期内，线上营销投入稳步上涨，机构试水多种形式

受消费者理性、信息渠道多样化以及医美机构间竞争环境的变化，短期内医美机构线下营销费用下滑，线上营销费用基本持平或略有上涨，呈现精准化趋势。其精准化主要体现在投放平台、投放形式的多样化上。平台多样化是指，由单一百度平台，转变为头条、微博、陌陌、网易、新氧、天猫、小红书、抖音等信息流、电商平台、转诊平台的多渠道投放。形式多样化是指，由单一搜索竞价，转变为爆款引流、品牌广告、内容广告或KOL等多样化的信息分流。

中国医美机构营销方式变革



从外部来看，消费者与信息渠道的多样化倒逼医美机构探索更加高效的营销方式；同时，医美机构间的竞争，及营销团队结构的变化，促使更多前瞻机构探索除搜索与低价引流外的更高效的营销方式。

获客营销：互联网医美 - 新氧

依托优质流量，提高机构获客投入产出比

新氧由金星创立于2013年，全称为北京新氧科技有限公司，公司定位垂直医美电商和社交平台。新氧的成长基于互联网时代，以及年轻医美人群的快速崛起。首先，平台通过打造优质内容（日记、评价等）获取消费者认可，吸引大量机构入驻。其次，平台通过技术或人工手段有效匹配消费者和机构，在协助消费者决策的同时也为机构提供了优质客源，降低了机构的获客成本。

新氧发展历程与布局路径

2014年

- 1月A轮融资，100万美元
- 12月B轮融资，2000万美元
- ✓ 新氧打造医美社交平台，推出整形日记
- ✓ 电商平台开始出现大批量交易
- ✓ 医美保险帮助其树立品牌形象

2017年

- 10月份与联合丽格形成交叉持股
- 12月D1轮融资，4亿元人民币
- ✓ 新氧定位‘社交+内容+电商’，累积了320篇医美消费者日记
- ✓ 加大品牌推广，扩大地面推广团队
- ✓ 推出新氧百科

2019年

- 5月纳斯达克IPO，1.8亿美元
- ✓ 布局消费医疗与生活美容，横向扩展业务线，如口腔等
- ✓ 布局海外医疗，试水日本医美
- ✓ 扩大低线城市的渗透强度

2016年

- “3月C轮融资，5000万美元
- ✓ 推出直播平台，为医生机构进行品牌宣传
- ✓ 成立新氧商学院
- ✓ 加大新氧品牌露出，如冠名综艺节目
- ✓ 流量增长主要来自医美刚需消费者

2018年

- 3月D2轮融资，2亿元人民币
- 9月E轮融资，7000万美元
- ✓ 为上市做准备，继续加大品牌广告推广力度，扩大地面推广团队
- ✓ 布局下沉市场
- ✓ 加强人工智能技术团队投入

来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

获客营销：互联网医美 - 悦美

深耕医美行业的持续创新者

悦美网上线于2012年，是最早的医美垂直平台，平台隶属于北京维康恒美信息技术有限责任公司，由资深医美用户向小琴创立，在2014年推出同名APP。悦美致力于为医美消费者提供在线咨询、预定服务等类电商产品；以及服务评价、科普、互动社区等内容型产品。同时也为医美机构提供精准营销服务。平台于2016年自建线下门诊部悦美好医，依托线下经验，悦美尝试为医美机构提供线上线下全链运营服务。

悦美发展历程与布局路径



01 搭建线上营销获客能力



02 构建线上线下协作能力



03 赋能医生与机构，提效降本

来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

获客营销：互联网医美 - 悦美

聚焦中小医美机构，赋能精细化运营与获客

悦美平台于2015年开始探索医生与线下机构的赋能路径。起先是医生经纪人模式，通过为医生制作专题页面、个人主页、线上项目、UGC、用户日记贴等一系列推广内容，提升医生市场认知度，并提供线上医生助理服务以进行深度转化。之后，悦美通过自建医美机构，探索线上线下协作模式，以便为线下机构提供有效的线上获客和院内运营方案，最终推动营收和利润增长。

悦美赋能线下机构

01

• 品牌营销

通过大数据分析，对机构、产品、医生进行精准定位及包装。

02

• 运营服务/诊断

结合悦美运营工具，优化流量分发，提供现场/网络咨询运营服务，并就运营数据提供诊断服务，以提升到店率、转化率、付费率等指标。

03

• 院内管理

提供医疗质量、顾客服务、应急处理服务、投诉管理等服务内容，以提升机构运营效率。



线下赋能案例 - 悦美好医

- 机构定位：悦美好医门诊部定位中高端人群，面积1500平米，设立了4个科室，包括美容外科、美容皮肤科、美容牙科和麻醉科。除全职医生外，悦美好医共享医生具有10-20位手术项目医生，且多来自协和等三甲医院的主任医生。
- 产品定位：以客户需求为导向，通过严选优质医生，形成以脂肪、眼部修复为代表的特色优势项目。
- 差异化解决方案：平台为线下机构提供成熟的产品定位与医生品牌打造方案，以解决医美市场服务同质化与客户流失等问题。
- 高效获客：悦美好医的营销方案制定与决策得益于集团支持，具备更加灵活且高效的线上获客能力。

医疗美容行业价值链变革

短期



- 医美机构获客需传统与创新并行，且趋于复杂与精细化；线上营销投入稳步上涨，机构试水多种形式

中期



- **医美机构经营模式**多维化，中小型诊所增多，以便快速迭代试错；对外营销团队向运营转型；对内咨询师角色淡化，由护士或线上承担

长期



- 行业监管体系化以及人才培养至关重要

经营模式的变革

医美机构经营模式多维化，中小型诊所快速迭代试错

2019年中国医美机构经营模式变化趋势

	经营模式	经营特征	变化趋势
品牌 > 医生	大中型品牌连锁： 如美莱，华美紫馨、伊美尔、艺星等	依赖会员流量；前期房租等固定成本、获客成本较高	大型医院新增数量减少，现存机构正着力提升品牌影响力。
	大中小型混合： 丽都、星范等	机动性强，随市场变化调整运营方向	轻医美或小型医美诊所获客引流，从而分摊大型医院带来的获客成本
	小型连锁： 德尔美客等	轻医美诊所，多家诊所共享主治医生	该模式可有效降低医生成本，同时通过养客降低获客成本
	线上线下闭环： 悦美好医等	线上数据为线下运营提供精细化管理	处于探索阶段，部分大机构也在构建会员系统，通过大数据赋能精准运营，降低运营成本
品牌 < 医生	连锁医生集团： 联合丽格、星范等	医生作为合伙人，参与到机构运营，还可依托医生IP进行营销获客	医生入股，集团可提供管理人员，取长补短，有效降低医疗成本；然受大医生数量限制，规模有限
	医生创业： 王东艺美等	小而美的精品单项目	该类多为个例，依赖医生技术与品牌，对医生综合能力要求较高
其他	渠道获客： 渠道直客混合等	依赖美容院引流	该类机构不掌握核心客户流量，在信息透明的趋势下，正逐步减少
	手术中心： 联合丽格	建立手术共享中心	在手术项目逐渐减少的影响下，该类模式有效分摊医疗成本，未来可能成为趋势

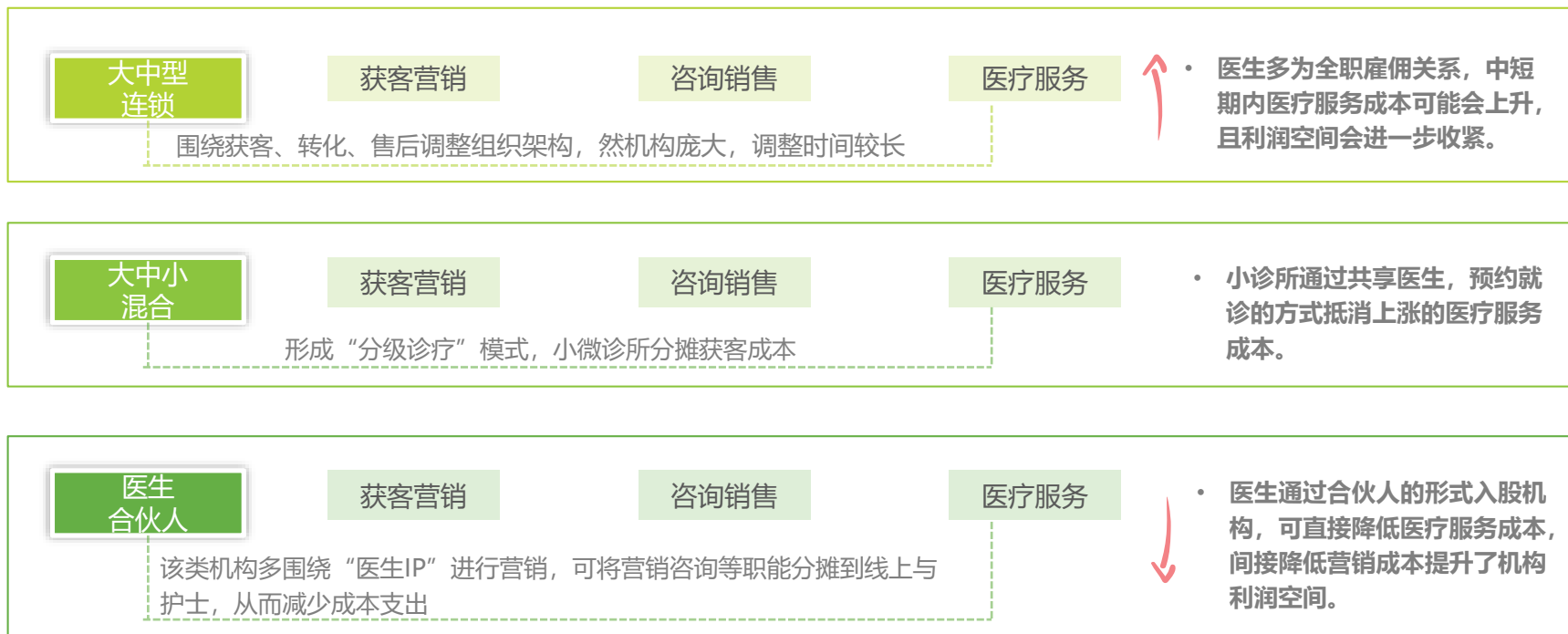
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

成本结构的变化

机构成本优化方式略有区别，营销团队向运营转型

从医美上游来看，药品、耗材、器械市场集中度和进入门槛较高。因此上游药品设备供货价格较为稳定，中短期内医美机构采购成本不会出现明显变化。从医生供给来看，优质医美医生供给不足，促使医疗服务成本提升。从需求来看，00后医美消费群体与低线城市进入市场，加速推动医美机构在获客等层面的精细化运营以提升进店转化率。综上所述，中短期内部分医美机构会采用共享医生的方式降低医疗服务成本，同时通过合并营销与咨询职能，创立围绕客户管理职能的线上线下运营组织架构将降低运营成本。

不同形式的医美机构成本变化趋势



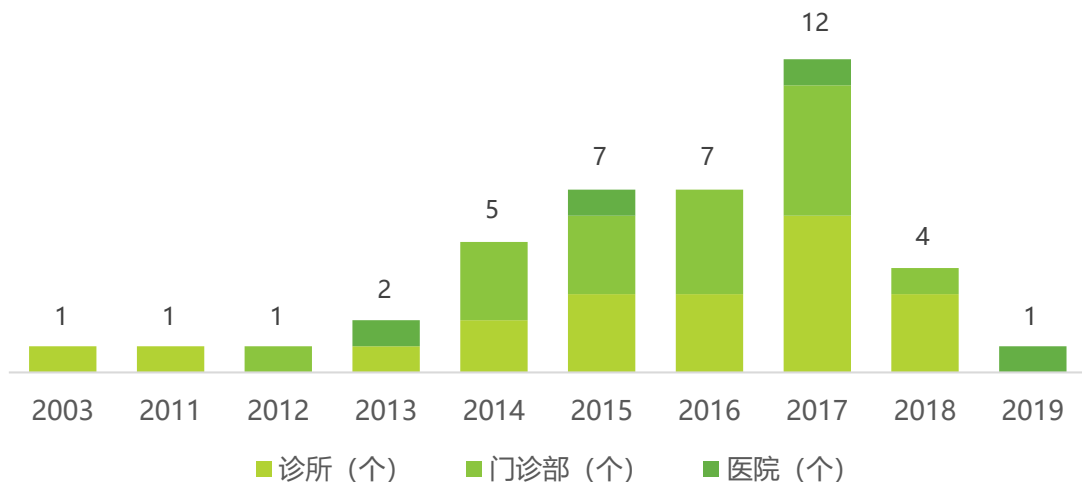
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

医生合伙人模式：联合丽格

医疗成本降低带来较高利润

医生合伙人制是指，医生在机构中享有一定比例的股权与管理权，且通过基本年薪、绩效年薪或分红方式进行薪酬发放。该模式能够解决传统企业结构下所有者与经营者“貌合神离”的问题。联合丽格的医生合伙人，是由集团和医生共同选定一个人作为医院职业经理人。医生负责医疗管控和医疗项目，经理人负责营销和运营工作。随着发展，医生也将参与到营销等非医疗运营版块，且同时具备人事权和财权。因此，联合丽格的医生合伙人拥有较大的决策权与发展动力。在该模式下，机构多为中小型门诊部或诊所，因此具备较低的房租等固定成本；同时在前期发展中节约了医疗成本，且大医生作为KOL也可引流一些消费者，节省少量营销成本。

2019年在运营中联合丽格机构成立时间及分布



成本降低

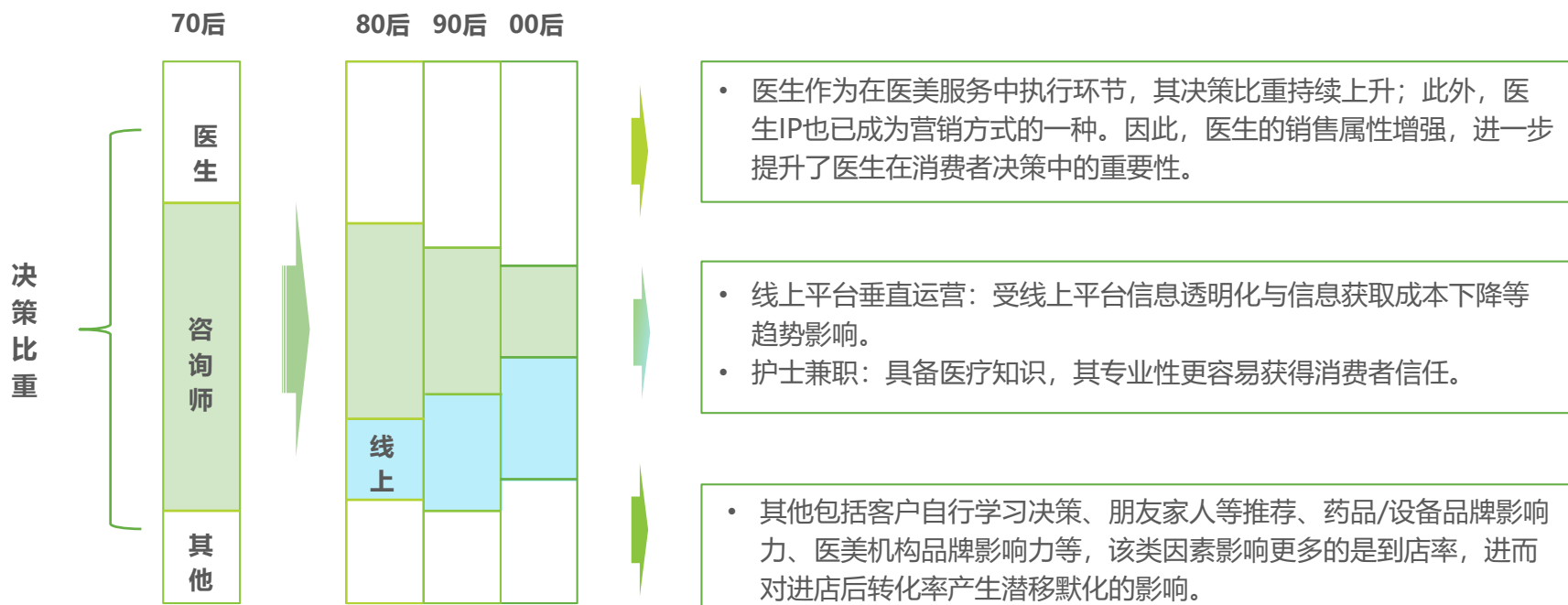
- 中小型诊所产生的较低房租等固定成本；
- 医生合伙人制度节约了医疗成本；
- 大医生带客节省少量营销成本。

人员职能的变化

咨询师角色淡化，由护士或线上进行高效化运营

医美机构的传统运营方式，是由咨询师承接销售工作，引导客户选择医美项目。艾瑞认为，受医美机构精细化运营趋势的影响，单纯依赖咨询师已无法满足不同年龄层消费者的需求，因此依托于线上平台/客户管理系统等运营工具，同时提升医生与护士等医疗服务人员的销售能力将是未来医美机构运营方向。

医美机构人员职能变化趋势



来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

医疗美容行业价值链变革

短期



- 医美机构获客需传统与创新并行，且趋于复杂与精细化；线上营销投入稳步上涨，机构试水多种形式

中期



- 医美机构经营模式多维化，中小型诊所增多，以便快速迭代试错；对外营销团队向运营转型；对内咨询师角色淡化，由护士或线上承担

长期



- **行业监管体系化以及人才培养至关重要**

中与美韩医美产业对比

提升医生准入门槛，提升部门与协会监管强度至关重要

从全球来看，美国是整形技术发展最好的国家，韩国是亚洲医美渗透率最高的国家，两个国家均具备完善严格的医生准入体系与政策管控制度。我国民营医疗早期发展较为野蛮，医美领域更是如此。此外受制于医生培养周期长、成长慢等因素影响，我国医美长期缺乏有力的管控制度。因此构建卫生体系、协会、商务流通等多机构协作管控的模式越发重要。此外，我国医美医生能力培养多集中在技术层面，美学、经营管理等能力较弱，制约了如医生集团类机构的发展。

中与美韩医美产业发展对比

美国

医生培养：2017年，美国注册医美医生6800名，美国医生需注册ASPS（美国整形外科医师协会）认证医师不仅需要专业能力，还要在伦理、患者安全等方面进行考核。同时，美国医美医生除技术外，也具备经营管理能力。

医疗机构：医疗机构多以联合组织的形式，形成连锁门店经营，其宣传经营模式围绕医生进行；市场集中度较高。

行业监管：监管机制完善，由FDA承担监管职能，且有着健全的问责、追偿机制。此外，ASPS认证门槛较高。

韩国

医生培养：2016年，韩国注册医美医生2330名，韩国医生成长需要6年医科专业，1年网络技术培训，全程一般在12-14年。

医疗机构：韩国医美机构多以中小型为主，营销费用占比约50%，专科美容医院实行合伙制。

行业监管：韩国医美行业有着较强的监管机制，由仲裁委员会和行业自律准则协同监管，监管前中后端。然而，在监管实施上仍具备漏洞，如医生多家挂牌，海外患者事故频出等。

中国

医生培养：2018年我国整形美容医生数量7000+，人均医美医生缺口仍较大。我国各省市医美主诊医生资格证获取略有差异，且多考察医疗技术相关方面。

医疗机构：我国医美机构呈现大中小混合多元化趋势，且将同时存在美韩两种模式以适应不同规模下的机构发展。

行业监管：我国医美监管政策仍处于探索阶段，各地管控力度略有不同，北京上海最严格，广州较开放。中长期内，我国医美政策的不确定性仍是导致行业波动主要因素之一。长期来看，多类机构协同监管仍是趋势。

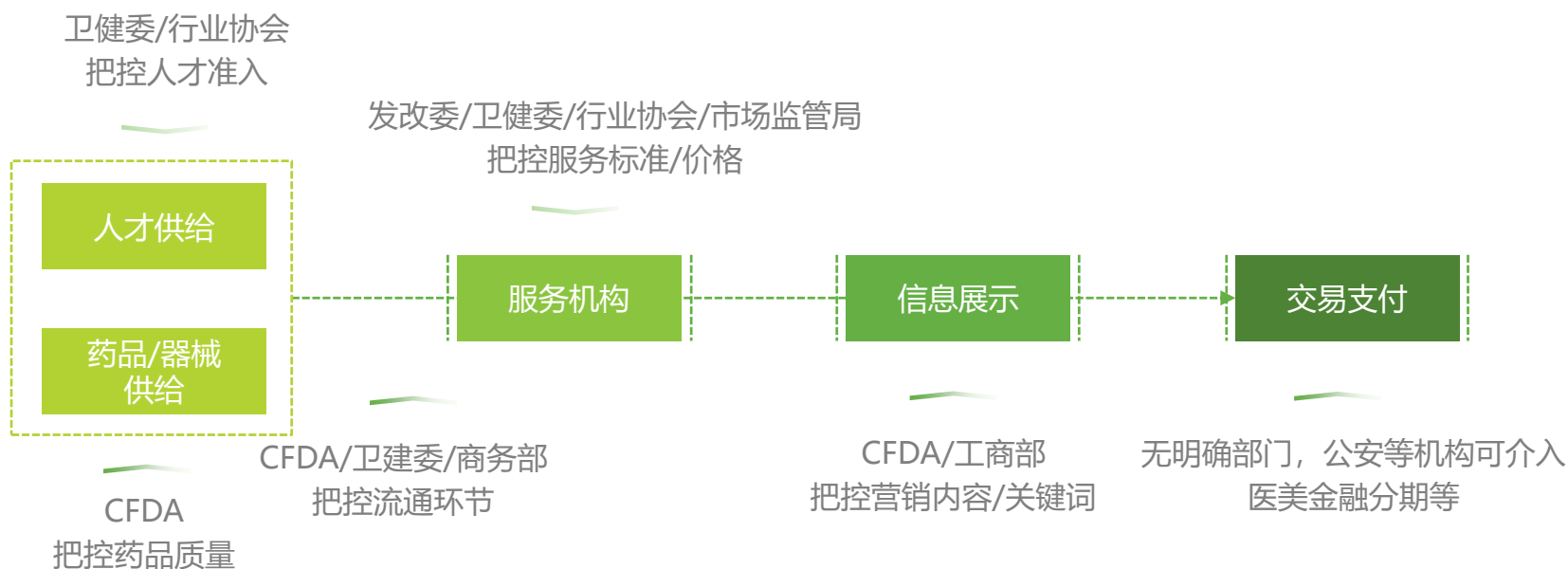
来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

行业监管体系化

合规化需要渗透到全产业链，且是个长期过程

医美行业基于其医疗属性，因此存在一定的人身安全风险，可能会造成健康或经济上的损失。受利益驱动，大量黑机构，无证医生参与到市场以牟取暴利。因此，为了保障医美行业长期有机发展，急需监管机构进入整顿市场。其监管职能需要多方机构协作完成，且需要深入到产业链每一个环节，以保障消费者利益。

中国医美产业监管机构梳理

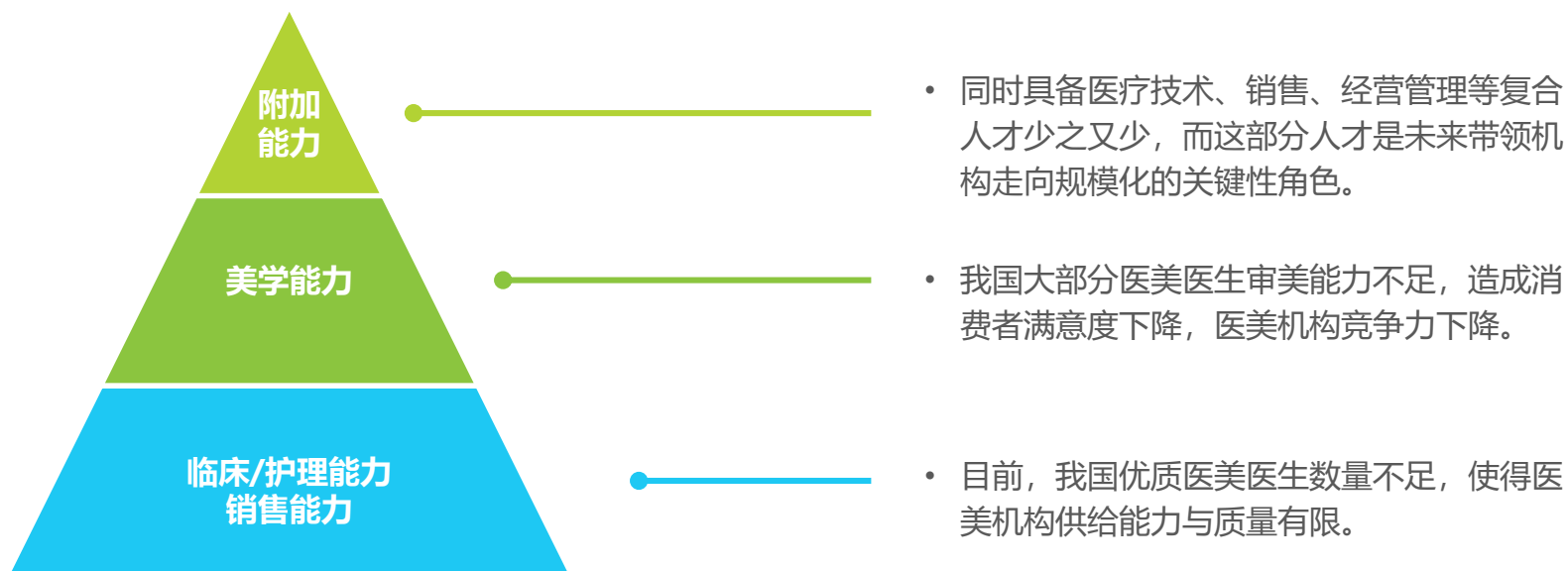


人才培养逐步跟进

综合性人才可带领医美机构走出困境

我国医美机构现有医疗人员数量、服务能力、经营能力有限，仅能满足部分消费者需求。医机构的美复合型人才缺失可能是医美机构最致命的打击。复合型人才是指医生/护士，在具备医疗技术能力的同时拥有美学、销售与管理能力。因此，长远来看，药械企业，服务机构等领域的头部企业将主动投资构建医生培训体系。如2019年4月，上游玻尿酸厂商艾尔建，在成都打造“艾尔建学院”计划，每年承担至少3000名专业医疗美容医生的培训任务。

中国医美行业人才需求分析



来源：艾瑞根据专家访谈，公开资料研究绘制。

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，才能更好的为您服务。

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

