

卫生医疗领域信息化作用加强，关注疫情带来的行业变化 ——新型冠状病毒疫情点评

2020年2月4日，卫健委办公厅发布《国家卫生健康委办公厅关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》（以下简称《通知》）。《通知》提出充分发挥信息化在辅助疫情判断、创新诊疗模式、提升服务效率等方面的支撑作用，强化数据采集分析应用，积极开展远程医疗服务，规范互联网诊疗咨询服务等工作要求。此前，我国医疗信息化建设在非典疫情过后的2005年-2012年期间有较快发展，逐步在医院端建立起成体系的HIS系统。此次通知，有助于推动信息化在公卫防控（政府端）、医疗诊治（医院端）、在线问诊（患者端）三个方面应用发展。金融机构有必要关注疫情过后，政府资金投资方向和患者用户习惯变化带来的行业变局。

一、政府端：公卫防控信息系统亟待改善，或成为未来建设重点

我国于2008年4月在全国31个省级单位运行了国家传染病预警系统，建立起自动预警和相应机制，还同步建设了国家传染病报告信息管理系统以及其核心子系统国家传染病网络直报系统（NNDRS）。

（1）此次疫情暴露出信息采集与互联互通痛点，社区网格化筛查信息化水平有待提升。一方面，此次疫情正值春运，人口流动大且分散，给现有系统的信息采集与监测带来客观困难，各地信息互联互通存在障碍。另一方面，现有系统以医院为末端上报节点，与各地实行的社区网格化信息筛查与隔离措施不够匹配，社区卫生信息化水平有待提升。

（2）信息化建设将向公卫防控倾斜，现有企业有较强承接能力。我国卫生医疗领域信息化投入原先主要集中在医院端的院内医疗系统，针对此次疫情暴露出来问题，预计未来信息化建设将向公卫防控方面倾



斜。我们认为，目前参与大型医院系统和各级医保系统的企业有较强的承接能力，不排除互联网公司参与竞争。

二、医院端：分级诊疗任重道远，短板科室亟待查漏补缺

此次疫情暴露出我国公立医院与民营医院，大型医院与基层医院，发达地区与欠发达地区医疗资源分布不均衡问题，传染病与重症科室效率成为瓶颈。

(1) 医疗资源整体分配不均，远程会诊平台助力医疗资源下沉和跨区域调配。此次疫情中，出现大量医务人员向基层和跨区支援，反映医疗资源较多集中在公立大型医院和发达地区。区域医联体和专科医疗协作联盟建设作为解决医疗资源分配不均衡的有效手段，配套的远程会诊平台等信息化系统将成为未来院内系统主要完善方向之一。

(2) 呼吸感染科与重急症科室效率问题成为瓶颈，辅诊和监护系统需求浮现。疫情期间，呼吸感染科与重急症科室接诊效率问题成为瓶颈。参照非典过后各级医院新增发热门诊经验，我们预计在现有院内系统基础上，重点科室辅诊与监护信息系统将有一轮“查漏补缺”建设期。

三、患者端：在线问诊平台快速推广，长期转化率待观察

疫情发酵下在线问诊平台关注度提升，除各大型医院上线线上诊疗缓解负担、控制风险外，阿里、腾讯、京东等互联网巨头都推出互联网医疗模块入口提供免费在线义诊服务。

(1) 在线问诊与药品配送有效降低疫情期间交叉感染风险，加速用户习惯培养。疫情期间各大在线问诊平台业务量激增，2020年1月支付宝、春雨医生、微医在线问诊服务已超过400万，较2019上半年月均活跃量65.6万人增加约5倍。原先在线问诊发展缓慢主要受制于推广困难，获客成本高，本次疫情促使多数居民为避免感染风险减少出行，主动使用在线问诊，为培育消费者习惯奠定了基础。



(2) 虽然在线问诊渗透率短期快速提升，但长期转化率待观察。一方面，在线问诊平台疫情期间的业务量激增，会在疫情过后有明显消退；另一方面，国内在线问诊平台仍处于提高渗透率的早期阶段，以免费模式为主，服务收费模式仍难大范围落地。

基于以上三方面变化，建议金融机构关注以下业务机会与风险。

(1) 公卫防控与医院系统等项目建设通常由软件公司建设，银行垫资。建议关注政府信息化支出增长幅度，提前沟通了解需求。若小幅增长，预计维持原有模式；若大幅增长，预计将会出现一定资金缺口。

(2) 分级诊疗任重道远，基层医疗机构不可或缺。此次疫情影响范围大，基层医院的经营表现出较强韧性。建议适当对基层医院的经营风险进行重估，适当加大对部分优质基层医院的资金支持。

(3) 在线问诊平台尚难评估用户留存效果。建议以客群战略为主，加强流量场景合作。同时，在线问诊平台短期估值可能提高，增大资本市场活力，建议关注并购融资潜在合作机会。

最后，建议关注政府对公共防控、基层医院信息化建设投入不达预期，医联体建设配套产品与通信技术不成熟，在线问诊平台转化率低于预期、付费用户留存不足等风险。

（评论员：张晏铭 王海量 张璐瑶）

附录

图 1: 国家传染病自动预警信息系统



资料来源: 中国疾病预防控制中心、招商银行研究院

图 2: 我国医疗资源机构分布不均衡

机构类别	医疗卫生技术人员数 (万人)	
	2016 年	2017 年
总计	845.4	898.8
医院	541.5	578.5
公立医院	449.1	468.5
民营医院	92.4	110
基层医疗卫生机构	235.4	250.5
社区卫生服务中心	44.6	47.4
乡镇卫生院	115.1	111.6
专业公共卫生机构	66.2	64.6
疾病预防控制中心	14.2	14.2
卫生计生监督机构	6.8	6.8
其他机构	3.8	3.7

资料来源: 卫生健康委、招商银行研究院

图 3: 我国医疗资源机构区域不均衡

排序	省份	三甲医院 (家)	人口 (万人)	比值 (万人/家)
1	北京市	30	1961.20	65.37
2	青海省	8	583.42	72.93
3	天津市	17	1293.82	76.11
4	上海市	24	2301.39	95.89
5	山西省	32	3571.21	111.60
6	辽宁省	36	4374.63	121.52
7	黑龙江省	31	3831.22	123.59
8	江西省	33	4456.74	135.05
9	吉林省	20	2746.22	137.31
10	福建省	24	3552.00	148.00
11	山西省	25	3732.74	149.31
12	贵州省	23	3476.65	151.16
13	广东省	66	10430.03	158.03
14	浙江省	36	5743.77	158.99
15	海南省	5	867.15	173.43
16	内蒙古自治区	13	2470.63	190.05
17	江苏省	38	7865.99	207.00
18	浙江省	26	5442.00	209.31
19	广西壮族自治区	25	5282.00	211.28
20	甘肃省	12	2557.53	213.13
21	宁夏回族自治区	3	661.54	220.51
22	四川省	36	8041.82	223.38
23	河北省	32	7185.42	224.54
24	新疆生产建设兵团	1	270.14	270.14
25	新疆维吾尔自治区	8	2128.33	272.67
26	重庆市	11	3016.55	274.23
27	安徽省	20	5950.10	297.51
28	西藏自治区	1	300.72	300.22
29	湖南省	20	6568.37	328.42
30	河南省	24	9402.36	391.77
31	山东省	21	9789.43	466.16
32	云南省	5	4596.60	919.32

资料来源: 群医荟、招商银行研究院

图 14: 疫情期间在线问诊业务增量明显

资料来源: WIND、招商银行研究院