

沙利文市场研读 | 2021/04

FROST & SULLIVAN

沙利文

2021年

中国健康管理行业研究报告

2021 China Health Management
Industry Research Report

2021年中国健康管理業界調査レ
ポート

报告标签：健康生态、健康管理、健康保险、
医疗支付、互联网医疗

报告提供的任何内容（包括但不限于数据、文字、图表、图像等）均系头豹研究院独有的高度机密性文件（在报告中另行标明出处者除外）。未经头豹研究院事先书面许可，任何人不得以任何方式擅自复制、再造、传播、出版、引用、改编、汇编本报告内容，若有违反上述约定的行为发生，头豹研究院保留采取法律措施、追究相关人员责任的权利。头豹研究院开展的所有商业活动均使用“头豹研究院”或“头豹”的商号、商标，头豹研究院无任何前述名称之外的其他分支机构，也未授权或聘用其他任何第三方代表头豹研究院开展商业活动。

头豹研究院
弗若斯特沙利文咨询（中国）

摘要

沙利文谨此发布中国健康管理系列报告之《2021年中国健康管理市场报告》年度报告。本报告旨在分析中国健康管理运行框架与机制、发展现状、市场基础、商业模式，并探析健康管理与健康保险结合的市场发展策略，在健康管理行业中市场参与者可对标的差异化竞争方式。2021年第一季度，沙利文联合头豹研究院对健康管理领域核心产品进行了下游用户体验调查。受访者来自泛互联网、金融、医疗、教育、制造、物流等多个行业，所在公司规模不一，细分领域有别。

本市场报告提供的健康管理市场研究分析亦反映出健康管理行业整体的动向。报告最终对市场策略、商业模式的探析仅适用于本年度中国健康管理发展周期。

本报告所有图、表、文字中的数据均源自弗若斯特沙利文咨询（中国）及头豹研究院调查，数据均采用四舍五入，小数计一位。

■ 健康保险产品引入与调整过程中，促进健康管理向多元化及规范化发展

城乡居民大病保险的全面覆盖、保费提升，及百万医疗险的快速发展，均促进健康保险产品业务的快速发展。通过强化专业能力和优质服务，健康保险不仅为城乡居民提供多样化、多层次的健康保障选择，而且加深与医疗保障体系的融入深度。在政策扶持下，健康保险产品类型丰富，健康管理也向多元化与规范化发展。

■ HMO模式整合健康保险与医疗服务，实现三方商业闭环

在HMO模式下，通过政府/社会资源的支持，并且与医疗机构进行合作，HMO模式可以打通消费者/患者在进行医疗服务中所面临的信息壁垒。借助支付体系，患者预支付一定费用获得医疗服务，医疗市场从“供、需”双方的结构向“供方、支付方、需方”的商业闭环演进。

■ “健康保险+健康医疗”的优势打造全生命周期健康管理闭环

“健康保险+健康医疗”的优势可打造全生命周期健康管理闭环，包含预防、检查、诊断、治疗、康养等环节，整合专业筛查和检测机构、专业的体检服务机构、专业的健康管理服务机构、专业医疗和康复机构以及保险服务机构等，创造完整的健康管理方案。

目录

◆ 名词解释	-----	05
◆ 健康管理相关释义与框架运行机制	-----	06
• 相关释义	-----	07
• 框架运行机制	-----	08
◆ 健康管理发展轨迹与发展模式	-----	09
• 发展轨迹	-----	10
• 政府主导模式	-----	11
• 市场主导模式	-----	12
• 混合发展模式	-----	13
◆ 健康管理市场基础与市场规模	-----	14
• 政策环境	-----	15
• 经济环境	-----	16
• 社会环境	-----	17
• 技术环境	-----	18
• 市场规模	-----	19
◆ 健康管理市场体系与商业模式	-----	20
• HMO模式	-----	21
• 业务协同模式	-----	22
• “互联网+”细分客户模式	-----	23
◆ “健康保险+健康管理”市场发展策略	-----	24
• 实现全生命周期闭环	-----	25
• 混合发展助推产业升级	-----	26
• 差异化产品定位	-----	27
◆ 健康管理投资风险	-----	28
◆ 方法论	-----	30
◆ 法律声明	-----	31

Contents

◆	Terms	-----	05
◆	Definition And Framework	-----	06
	• Definition	-----	07
	• Framework	-----	08
◆	Development History and Development Model	-----	09
	• Development History	-----	10
	• Government-led Model	-----	11
	• Market-led Model	-----	12
	• Mixed Development Model	-----	13
◆	Market Basis and Market Size	-----	14
	• Policy Environment	-----	15
	• Economic Environment	-----	16
	• Social Environment	-----	17
	• Technical Environment	-----	18
	• Market Size	-----	19
◆	Market System and Business Model	-----	20
	• HMO	-----	21
	• Business Collaboration Model	-----	22
	• Internet & Customer Segmentation Model	-----	23
◆	Market Development Strategy	-----	24
	• Achieve Full Life Cycle Closed Loop	-----	25
	• Mixed Development Boosts Industrial Upgrading	-----	26
	• Differentiated Product Positioning	-----	27
◆	Investment Risk	-----	28
◆	Methodology	-----	30
◆	Legal Statement	-----	31

名词解释

- ◆ **HMO:** Health Maintenance Organization, 美国健康维护组织。
- ◆ **FFS:** Fee for Service, 按服务收费。
- ◆ **PBM:** Pharmacy Benefit Management, 药品福利管理。
- ◆ **人工智能:** 人工智能是计算机科学的一个分支, 它企图了解智能的实质, 并生产出一种新的能以人类智能相似的方式做出反应的智能机器, 该领域的研究包括机器人、语言识别、图像识别、自然语言处理和专家系统等。
- ◆ **大数据:** 指无法在一定时间范围内用常规软件工具进行捕捉、管理和处理的数据集合, 需要经过特殊处理形成决策力、洞察发现力和流程优化能力的海量、高增长率和多样化的信息资产。
- ◆ **医保:** 社会医疗保险, 国家和社会根据法律法规, 向保障范围内的劳动者提供基本医疗需求保障的社会保险制度, 特点为低水平、广覆盖。
- ◆ **DRG:** Diagnosis-Related Groups, 疾病诊断相关分组, 根据病情状况等因素对疾病分组后, 整体进行医保支付, 利用医疗资源优化配置。
- ◆ **MAH:** Marketing Authorization Holder, 药品上市许可持有人制度, 药品上市许可与生产许可分离的制度。
- ◆ **老龄化社会:** 据联合国2001年发布《世界人口老龄化报告 (1950-2050年) 》, 65岁及以上老年人口比例超过7%的国家或地区。
- ◆ **老龄社会:** 65岁及以上老年人口比例超过14%的国家或地区。
- ◆ **高龄社会:** 65岁及以上老年人口比例超过20%的国家或地区。
- ◆ **医保局:** National Healthcare Security Administration, 国家医疗保障局, 于2018年3月组建, 主要职责为组织拟定医疗保障制度、统筹药品目录建设与监督等。
- ◆ **卫健委:** National Health Commission of the People's Republic of China, 国家卫生健康委员会, 于2018年3月组建, 主要职责为组织拟定卫生健康事业发展草案、制定疾病预防控制等。

01

健康管理

相关释义与框架运行机制

- ◆ 健康管理通过对健康人群/患者健康进行监测、分析和评估，以期达到提升客户健康水平、丰富健康保险业务内涵和优化健康服务资源配置的目的
- ◆ 中国现已基本建立以职工医疗保险、机关事业单位保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗保险为主体的健康医疗保障服务体系，健康管理与服务边界互相融合

■ 健康管理相关释义

健康管理通过对健康人群/患者健康进行监测、分析和评估，以期达到提升客户健康水平、丰富健康保险业务内涵和优化健康服务资源配置的目的

白皮书所定义的健康管理基于中国银保监会办公厅于2020年9月发布的《关于规范保险公司健康管理服务的通知》（银保监办发〔2020〕83号）。

■ 健康管理的组成

健康管理，是指对健康人群/患者健康进行监测、分析和评估，对健康危险因素进行干预，控制疾病发生、发展，保持健康状态的行为，包括健康体检、健康咨询、健康促进、疾病预防、慢病管理、就医服务、康复护理等。

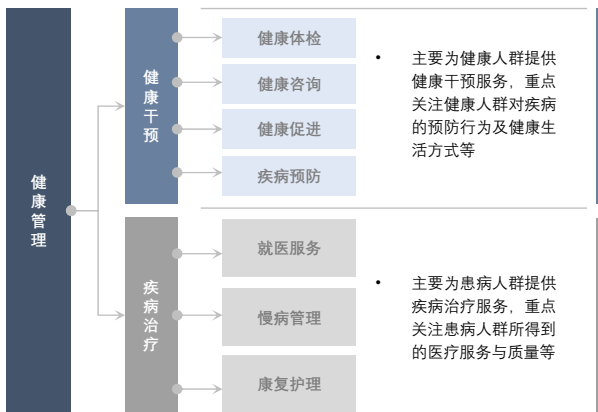
■ 健康管理的服务要求

健康管理的目的，是通过预防疾病发生、控制疾病发展、促进疾病康复，降低疾病发生率、提升健康水平；丰富健康保险业务内涵，强化风险管理专业能力；促进健康服务资源的合理使用，优化健康服务资源的配置与整合。

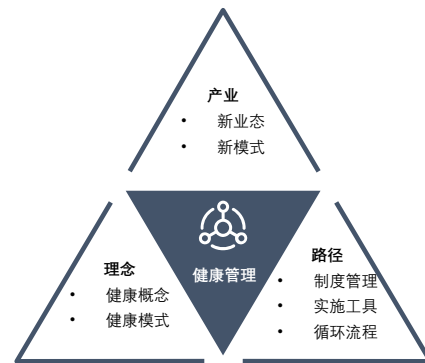
■ 健康管理的内涵

健康管理是一种新兴的健康服务理念和服务方式。一方面，健康管理可在促进健康素质、节约医疗资源的同时，实现产业经济效益、并带动相关健康产业发展；另一方面，对于解决中国当前控制医疗成本、慢性疾病和老龄化问题、满足多样化和高质量健康服务需求，建设健康中国具有巨大潜力与推动作用。

健康管理的组成



健康管理的内涵



来源：银保监会，沙利文编辑整理

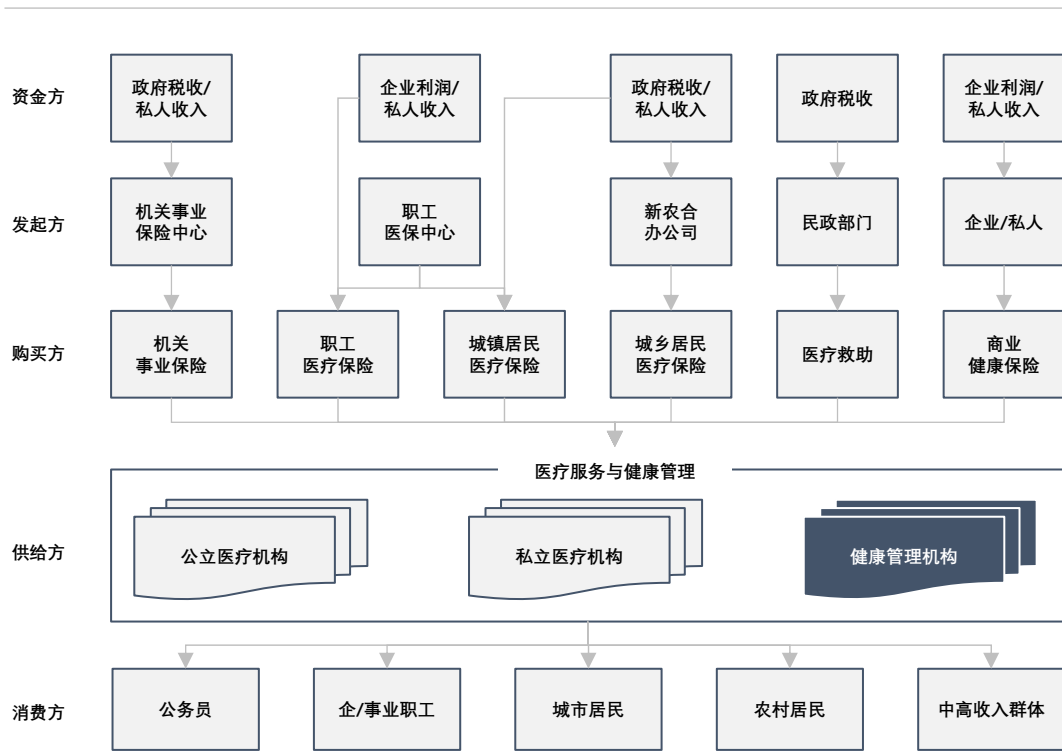
■ 健康管理框架运行机制

中国现已基本建立以职工医疗保险、机关事业单位保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗保险为主体的健康医疗保障服务体系，健康管理与医疗服务边界互相融合

中国健康服务保障体系以公共保障体系为主，现已基本建立以职工医疗保险、机关事业单位保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗保险为主体的健康医疗保障服务体系。中国政府在医疗保障服务的提供中占主体地位，城镇居民和新农合公共支出规模不断上升。

在互联网浪潮下，广义健康管理的边界正在逐步与传统医疗服务的边界融合，已成为重要一环。自2009年第3次医改以来，民营医疗服务机构数量有较大增长，但仍然属于附属地位。中高收入人群通过团体、个人健康保险获得健康医疗服务、健康管理服务数量增加。

中国健康保障服务系统运行机制



来源：上海社科院，沙利文编辑整理

02

健康管理

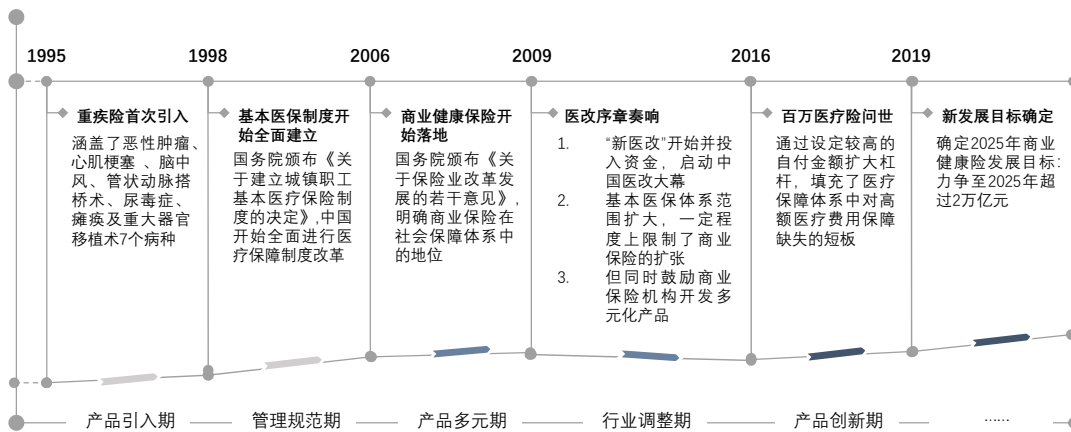
发展轨迹与发展模式

- ◆ 纵观健康管理发展的标志性事件，监管体系完善与健康保险产品多元促进健康管理产业态势增强，现今健康管理显现两个发展脉络
- ◆ 政府主导发展模式指政府在健康管理服务发展过程中起主导性作用，如通过产业政策干预、影响产业要素，改变具体经济变量与产业发展方向等，商业健康管理机构可获发展契机
- ◆ 市场主导发展模式遵循市场规律，管理所产生的费用由健康人群/患者支付，市场参与者的供需关系连接密切可形成更为稳定的商业关系
- ◆ 日本政府通过介护保险制度，不仅促进老龄人群健康管理市场渗透率提升，而且增加服务供给量，成为典型的政府与市场共同参与的混合发展模式

■ 健康管理发展轨迹

纵观健康管理发展的标志性事件，监管体系完善与健康保险产品多元促进健康管理产业态势增强，现今健康管理显现两个发展脉络

与健康管理相关的标志性历史事件，1995至今



作为与社会治理与卫生经济关联密切的服务领域，健康管理身处于巨大的行业憧憬中。在医改再提速的现状下，关注健康管理在不同阶段的标志性历史事件，如医改政策、监管措施、行业动态和业务脉络则极为必要。结合当前健康管理市场阶段性特点，经研究发现，健康管理的发展轨迹有三个脉络：

■ 脉络一：医改步入深度改革阶段，优化医药产业结构，促进健康管理变革

国家监管体系及思路在革新与实践产生诸多转变与调整，旨在缓解医患矛盾、优化医疗资源配置、建立医疗与药品保障体系。在产业升级、结构优化的宏观政策逻辑下，中国已迈入医改逐步深化的阶段，健康管理相关行业及产品将受政策导向持续变革。

■ 脉络二：健康保险产品在引入与调整过程中，健康管理向多元化及规范化发展

自2003年中国《保险法》规定财险公司经批准可经营短期健康险业务后，健康保险产品迎来更多参与主体。2005年，人保健康、平安健康、和谐健康与昆仑健康先后成立，成为中国首批专业健康保险机构，中国健康保险市场扩容带动健康管理步入新阶段。

城乡居民大病保险的全面覆盖、保费提升，及百万医疗险的快速发展，均促进健康保险产品业务的快速发展。通过强化专业能力和优质服务，健康保险不仅为城乡居民提供多样化、多层次的健康保障选择，而且加深与医疗保障体系的融入深度。在政策扶持下，健康保险产品类型丰富，健康管理也向多元化与规范化发展。

来源：银保监，沙利文编辑整理

■ 健康管理发展模式——政府主导模式

政府主导发展模式指政府在健康管理服务发展过程中起主导性作用，如通过产业政策干预、影响产业要素，改变具体经济变量与产业发展方向等，商业健康管理机构可获发展契机

政府主导发展模式是指政府在健康管理服务发展过程中起主导性作用，通过政府财政支持的公立机构和组织（如各种公共防疫、传染病防治组织、社区健康管理服务机构等），为大部分社会成员提供公共健康管理服务。

这种模式下，健康管理所产生的服务费用主要由国家医疗保障体系内部支付或免费提供。并且，政府通过产业政策干预、影响产业要素，改变具体经济变量，从而影响产业发展方向。

英国是政府主导健康管理发展的典型国家，建立了全面免费的国民健康医疗服务系统（NHS）。

■ NHS系统的核心优势在于国家主导下可搭建全面的数据系统

英国政府强调对健康管理服务的透明度以保护患者的权利，因此在整个医疗健康系统中建立了信息数据库系统。社区健康管理服务中心依托于此系统，为所有签约居民建立全生命周期的健康档案，如患者个人现病史、既往史、家族史、体格检查、辅助检查等动态健康信息等。

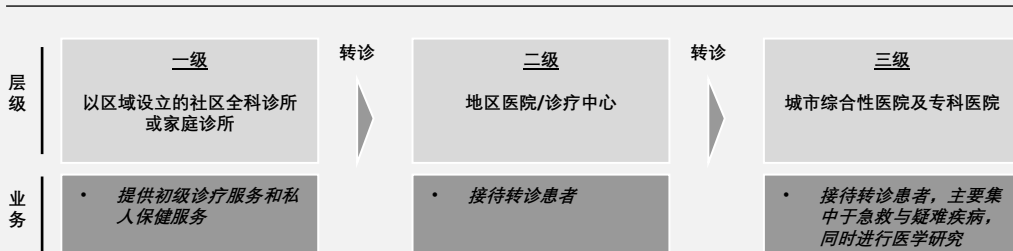
■ NHS系统的劣势在于运营效率低下，在无法满足外部环境变化时可能引发问题

但是，当政府主导的健康管理框架无法胜任市场环境变化时，将造成系列化问题。从疫情上看，英国NHS系统短板被暴露，英国还需要更全面、统筹协调的医疗救治、健康护理系统。

■ 对于商业健康管理机构的机会

在这种形势下，商业健康管理机构则遇到了发展契机。如Serco、United Health、MCCI、Humana等机构将发挥更加重要的作用，进而从增长的健康管理市场中获利。例如，Serco于2012年获NHS萨福克1.4亿英镑的为期3年的社区护理业务，约定为萨福克60万人口提供社区护理、专科护理、社区医院、语言治疗及儿童服务等。

英国NHS健康管理体制



来源：上海社科院，NHS，沙利文编辑整理

■ 健康管理发展模式——市场主导模式

市场主导发展模式遵循市场规律，管理所产生的费用由健康人群/患者支付，市场参与者的供需关系连接密切可形成更为稳定的商业关系

市场主导发展模式是一种遵循市场规律的发展模式，通过市场价格、竞争等机制，满足健康人群/患者健康管理服务需求。

不同于政府主导的发展模式，市场主导模式下政府对于健康管理的经济性与行政性干预较少，职能更多为市场运行基本制度与体系框架搭建。市场主导下，健康管理所产生的费用由健康人群/患者支付。

市场主导模式的典型国家为美国，特别体现在美国市场化的健康保险体系之中。

■ 市场化健康保险模式受市场主导，市场参与者的供需关系连接密切

美国市场化健康保险模式发展于1920年代经济大萧条时期，此时医疗成本上涨，劳动生产力低下。市场化健康保险是在以健康预防、干预健康管理为核心的技术发展、商业健康保险公司健康管理创新及医疗健康服务产业组织演变的背景下逐渐形成的。

基于健康管理服务发展历程可见，美国健康管理发展是一种需求牵引、技术推动、企业主导、政府跟进的市场自发成长模式，供给双方关系连接密切，可形成更为稳定的商业关系。

■ 市场化的健康管理弊端在于易引发巨头垄断，同时健康管理资源向高净值人群倾斜

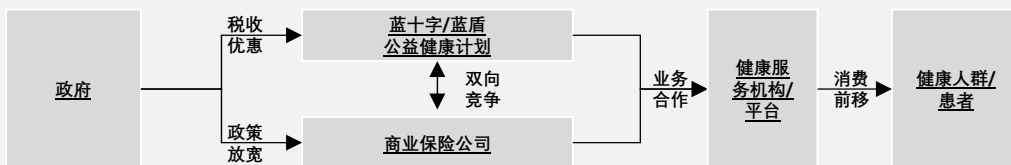
市场主导下的管理式健康保险组织市场集中度非常高。同时，社会老龄化和弱势群体的健康保障问题特别突出，而私立健康保险机构的商业逻辑为追求利润最大化，将倾向于有选择地接纳投保人群，一些严重疾病或有家族疾病的人被排除在外。

■ 对于商业健康管理机构的机会

蓝十字/蓝盾和商业健康保险的竞争与重组，以及与多样化的健康服务组织之间的一体化过程，也成为了推动美国健康保险服务市场化的主要驱动力。

同时，美国政府政策放宽，对健康保险机构给予税收补贴，催化市场对于健康管理服务的需求，美国社会也逐步形成了以预防为主的健康文化，社会人群的健康服务消费环节发生前移。

美国市场化健康保险体系



来源：上海社科院，沙利文编辑整理

■ 健康管理发展模式——混合发展模式

日本政府通过介护保险制度，不仅促进老龄人群健康管理市场渗透率提升，而且增加服务供给量，成为典型的政府与市场共同参与的混合发展模式

混合发展模式是由政府和市场共同发挥作用，无明显结构倾斜。混合发展模式介于政府主导与市场主导的中间态，在不同的行业与发展阶段下，两者所发挥的结构变动将相互转化。

政府和市场作用的混合发展有两种模式：

一是公共产品或服务中政府和市场的结合。如政府直接投资供给和市场供给并存，或在行业发展过程中，政府将某些环节独立，并引入市场力量的竞争性供给。

二是产业发展不同领域的结合。政府通过制度、财税政策引导市场参与，从而实现对行业的选择和干预。

日本健康养老的模式为经典的政府与市场共同参与的混合模式。

日本是世界老龄化程度最高、较早进入老龄化的国家，早在20世纪70年代即进入老龄化社会。预计2025年，日本老龄化比例将升至30.0%，2055年老龄化比例将达到38.0%。

老龄人口随着年纪的增长，心脏、心脑血管等身体各项机能退化，成为高血压、糖尿病等慢性疾病的高危群体，同时生活自理等各项能力的下降。因此，老龄人口在身体、心理、社会适应等方面的健康障碍需要得到外部的援助，健康管理面临挑战。

在这种背景下，日本政府引入民间资本进入健康养老市场，形成了以老年人健康需求为导向，是融老年生活照护、健康干预、预防、健康护理等为一体的综合性健康管理服务。

■ 通过介护保险制度，促进老龄人群健康管理市场渗透率提升，并且增加服务供给量

2000年4月，日本《介护保险法》正式实施。根据该制度，40岁以上的日本人和在日外国人都必须加入介护保险，原则上，到了65岁即可以享受介护服务。需要介护服务的老人或者残疾人向政府部门提出申请后，相关部门和主治医生将为其确定需要介护服务的等级及需要提供的养老服务项目。

日本通过政策法规的形式建立介护保险制度，引导发挥市场机制作用，通过商业保险公司承担风险获取利润的方式，促进商业保险公司的发展，同时减少了老年健康管理服务的支付能力限制，也减轻了政府资金压力。

■ 对于商业健康管理机构的机会

混合发展模式，商业健康管理机构的优势能否发挥，取决于政府对市场的管理能力。政府对市场机制引入的过程中，将产生如合同外包、特许经营等市场化制度的适用范围，如何通过制度设计对操作过程加以完善，以避免产生新的、大量行政交易成本，如合同谈判、监督、执行等，将成为商业健康管理机构在混合模式下所面临的政策风险。此外，政府对市场力量的引入并不能改变健康管理服务市场不完全竞争、信息不完全的特性，因此将产生委托代理的商业模式，从而产生如承包商游说、贿赂及破坏市场平衡等垄断手段。

来源：上海社科院，沙利文编辑整理

03

健康管理

市场基础与市场规模

- ◆ 政府在健康管理发展中的作用不可或缺，契合于医疗卫生体制的改革，中国政府陆续出台健康管理相关的政策，旨在从国家层面上对风险进行把控，促进健康管理产品发展
- ◆ 中国经济环境孕育健康管理投资机会，同时疫情引发了线上消费热潮，带动远程医疗健康热度提升，医疗健康的服务模式与竞争格局正在发生变化
- ◆ 中国65周岁及以上人口已达19,064万人，占总人口的13.5%，距“老龄社会”标准仅差0.5%，老龄化对健康管理的发展将成为机遇与挑战并存的考验
- ◆ 云计算、物联网及大数据技术的应用，加速了健康管理应用场景的落地，同时叠加疫情因素，使健康管理实现了“线上+线下”的联动效应
- ◆ 中国健康管理市场规模近年来增速明显，已从2015年的2,480亿元人民币增长至2020年8,503亿元人民币，预测至2025年将达到21,898亿元人民币，期间年复合增长率为20.8%

■ 健康管理市场基础——政策环境

政府在健康管理发展中的作用不可或缺，契合于医疗卫生体制的改革，中国政府陆续出台健康管理相关的政策，旨在从国家层面上对风险进行把控，促进健康管理产品发展

健康管理相关政策，2016-2020

政策名称	颁布日期	颁布主体	政策要点及影响
《关于深化医疗保障制度改革的意见》	2020-03	中共中央、国务院	<ul style="list-style-type: none"> 从医疗体系建设、可持续筹资机制、医保支付、基金监管、药价、医疗服务等多个方面着力解决医疗保障发展不平衡不充分的问题 促进医疗资源合理分配并且推动健康管理价值提升
《关于促进社会服务领域商业保险发展的意见》	2020-01	银保监会等13个部门	<ul style="list-style-type: none"> 力争到2025年，商业健康保险市场规模超过2万亿元 丰富健康管理产品形式，推动商业保险市场加速发展，成为医疗保险体系中关键的组成部分
《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》	2018-04	国务院	<ul style="list-style-type: none"> 优化医疗服务渠道的便捷性并且推进“互联网+”医疗保障结算服务 优化服务结构与支付体系
《健康保险管理办法》	2019-11	银保监	<ul style="list-style-type: none"> 国家层面对健康保险进行风险控制，促进健康保险产品迭代
《“健康中国2030”规划纲要》	2016-10	中共中央、国务院	<ul style="list-style-type: none"> 积极发展商业健康保险并落实税收等优惠政策 通过对医疗体系建设及健康愿景规划，驱动健康管理发展

健康管理作为医疗健康产业的关键部分，其特殊性决定了健康管理在产业链中有独特的运行机制。相对其他业态，健康管理需要统筹患者/患者家庭、药械企业、政府机构、支付机构（如保险机构）在内的系统，从而与医疗健康体系紧密联系。

在上述中，政府在健康管理发展中的作用不可或缺。契合于医疗卫生体制的改革，中国政府陆续出台健康管理相关的政策，从国家层面上对风险进行把控，促进健康管理产品发展，并涵盖以下维度：

- 在政策顶层设计中，通过医疗体系建设及健康愿景规划，驱动健康管理发展
- 在支付手段中，借助对支付/结算手段的优化策略，推动健康管理价值标准提升
- 在“医疗-医药-医保”联动系统的供给与诉求中，优化服务体系结构，促进医疗资源的合理分配与医疗资源的可及性，进而完善健康管理生态闭环
- 在产品创新中，出台优惠利好与规范政策，并结合互联网媒介对于海量数据的支撑，丰富健康管理产品形式

来源：中国政府，沙利文编辑整理

■ 健康管理市场基础——经济环境

中国经济环境孕育健康管理投资机会，同时疫情引发了线上消费热潮，带动远程医疗健康热度提升，医疗健康的服务模式与竞争格局正在发生变化

■ 叠加疫情对健康意识的促进，中国经济环境孕育健康管理投资机会

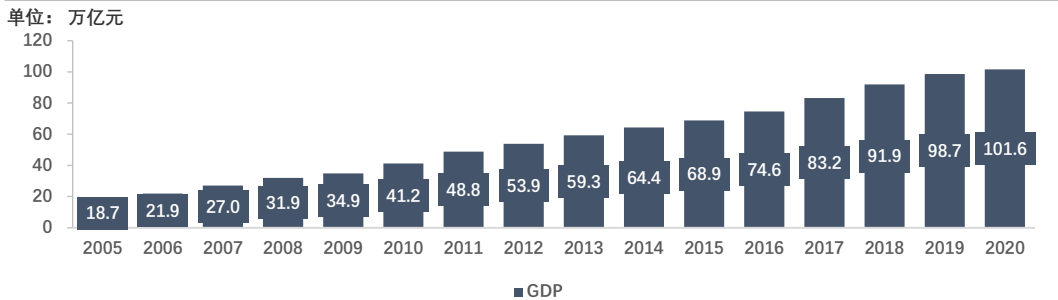
中国是全球最大消费市场，其经济环境孕育健康管理投资机会。

虽然2020年的新冠疫情冲击了全球，但中国现已进入疫情常态化管控阶段，疫情对中国的冲击影响力正在减退。中国经济恢复全球领先，全球主要经济体中唯一实现经济正增长。国家统计局数据显示，2020年中国GDP总值达1,015,986亿元人民币，较上年同比增长2.3%，首次突破百万亿元。

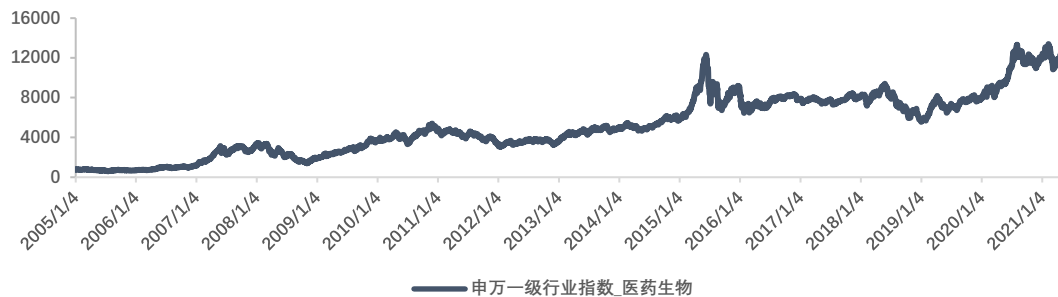
疫情引发了线上消费热潮，同时带动在线预约、远程问诊、移动支付及线上药店等远程医疗健康环节热度提升，医疗健康的服务模式与竞争格局正在发生变化。

现阶段，中国的产业结构加速优化，新经济快速增长，科技创新稳步增强，医疗健康行业指数亦到达拐点，实现回升。

中国GDP产值，2005-2020



申万医药生物指数，2005至今



来源：国家统计局，申万宏源，沙利文编辑整理

■ 健康管理市场基础——社会环境

中国65周岁及以上人口已达19,064万人，占总人口的13.5%，距“老龄社会”标准仅差0.5%，老龄化对健康管理的发展将成为机遇与挑战并存的考验

■ 中国老龄化趋势下，健康管理即是机遇，也是挑战

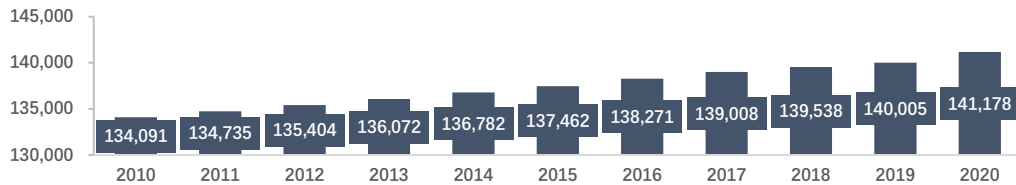
中国人口十年来继续保持低速增长态势。国家统计局数据显示，根据全国第七次人口普查数据，截至2020年11月1日零点，中国大陆总人口⁽¹⁾ 141,178万人，与2010年（第六次全国人口普查数据）的133,972万人相比，增加7,206万人，增长5.38%，年平均增长率为0.53%，比2000年到2010年的年平均增长率0.57%下降0.04个百分点。

人口老龄化程度进一步加深，未来一段时期将持续面临人口长期均衡发展的压力。中国65周岁及以上人口已达19,064万人，占总人口的13.5%。根据联合国的标准，65岁以上人口占总人口的比例超过14%，则进入“老龄社会”，中国距离“老龄社会”仅差0.5%。

老龄化人数与占比作为社会发展的关键数据，将密切影响中国群体的劳动就业、养老保障、经济可持续发展等。在此背景下，老龄化对健康管理的发展将成为机遇与挑战并存的考验。

中国人口数，2010-2020

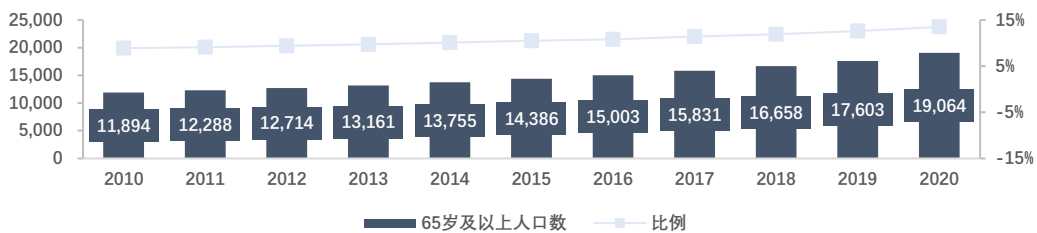
单位：万人



■ 人口数

中国65岁及以上人口数及比例，2010-2020

单位：万人；%



(1)：指大陆31个省、自治区、直辖市和现役军人的人口，不包括居住在31个省、自治区、直辖市的港澳台居民和外籍人员

来源：国家统计局，沙利文编辑整理

■ 健康管理市场基础——技术环境

云计算、物联网及大数据技术的应用，加速了健康管理应用场景的落地，同时叠加疫情因素，使健康管理实现了“线上+线下”的联动效应

■ 基于云计算、物联网及大数据技术，健康管理从数据角度实现人群全生命周期覆盖

随着云计算、物联网、大数据等新兴技术的快速发展，大数据应用于健康管理领域发展蓬勃。健康人群/患者在健康干预与疾病防治等健康管理环节中均产生海量医学数据，将进一步加速医疗信息化的进程。

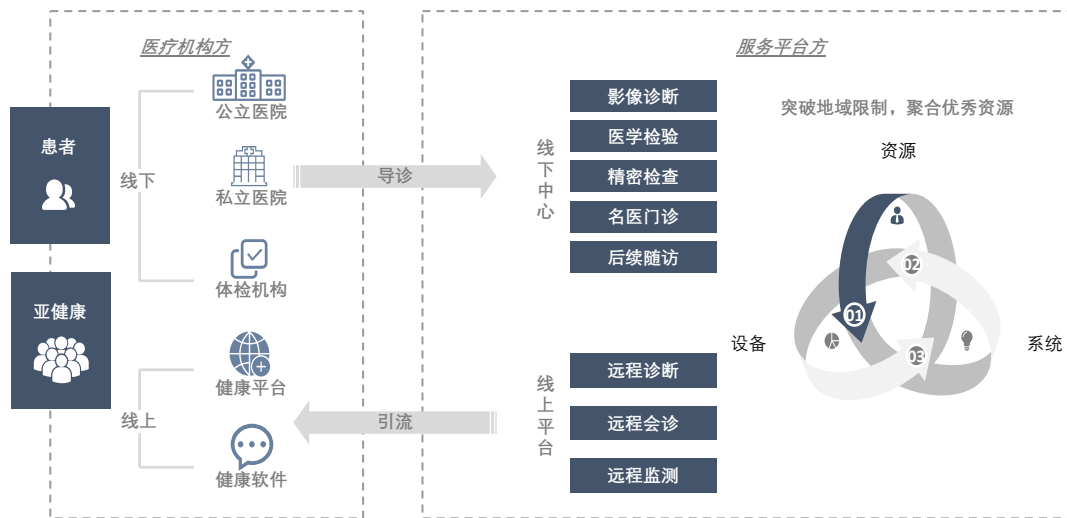
从数据应用的角度，健康管理数据可涵盖健康人群/患者的全生命周期，不仅包括个人健康的相关状况，同时也包括医药服务、疾病防控、健康保障和食品安全、养生保健等多环节数据的汇聚和应用。

■ 疫情加速线上数据应用，健康管理联动效应显现

互联网医疗政策持续发展，医保支付的逐步支持，消费者就医诊疗习惯变化等因素，基于互联网技术的健康管理融合了“线上+线下”渠道及“药+医+险”三者，实现联动效应。

通过联动网络，健康管理体系突破了地域限制，聚合了优秀的资源，实现家庭健康保障服务。疫情期间，医疗健康大数据与健康管理的应用场景得到了广泛的用户肯定，线上用户活跃度、交易规模量均有所提升。

医疗健康大数据与健康管理的应用场景（以平安健康为例）



来源：平安健康，沙利文编辑整理

■ 健康管理市场规模

中国健康管理市场规模近年来增速明显，已从2015年的2,480亿元人民币增长至2020年8,503亿元人民币，预测至2025年将达到21,898亿元人民币，期间年复合增长率为20.8%

虽然慢性疾病通常是一个漫长的过程，而现代生活的精神压力、工作压力，不合理的饮食与不健康的生活方式加快了慢性病发生的风险。

近年来，中国政府多次展示其于全国推广健康管理服务及建立全国健康管理服务基础设施建设的决心，健康管理行业亦有大量资本投入。中国健康管理逐渐进入了融合健康保险业务及互联网医疗等衍生业务的发展阶段。中国健康管理市场规模从2015年的2,480亿元人民币增长至2020年8,503亿元人民币，期间年复合增长率为27.9%。

人均可支配收入增加、人口老龄化及慢性病患病率上升是推动中国医疗大健康行业发展的三项主要因素。同时，基于健康管理对于慢性疾病和亚健康状态的管理优势及互联网技术进步的因素叠加，预测中国健康管理市场规模至2025年将达到21,898亿元人民币，期间年复合增长率为20.8%。

中国健康管理市场规模，2015-2025E



来源：银保监，沙利文编辑整理

04

健康管理

市场体系与商业模式

- ◆ HMO模式通过整合“健康保险+医疗服务”，打造“供给、需求与支付”三者闭环，有效减少医疗成本并提升医疗效率，成为全球标杆商业模式
- ◆ 业务协同模式帮助健康保险为健康管理提供稳定的业务来源与渠道，同时帮助健康管理业务反哺健康保险，帮助其控费、获客及服务能力提升
- ◆ “互联网+”细分客户模式借助于互联网组建医疗服务网络，通过低准入策略吸引支付能力较低的客户群体，为其选择性性价比最优的健康管理方案

■ 健康管理市场体系与商业模式——HMO模式

HMO模式通过整合“健康保险+医疗服务”，打造“供给、需求与支付”三者闭环，有效减少医疗成本并提升医疗效率，成为全球标杆商业模式

HMO模式是一种医疗服务与医疗保险相结合的商业模式，该模式后逐渐成为影响全球的商业模式。

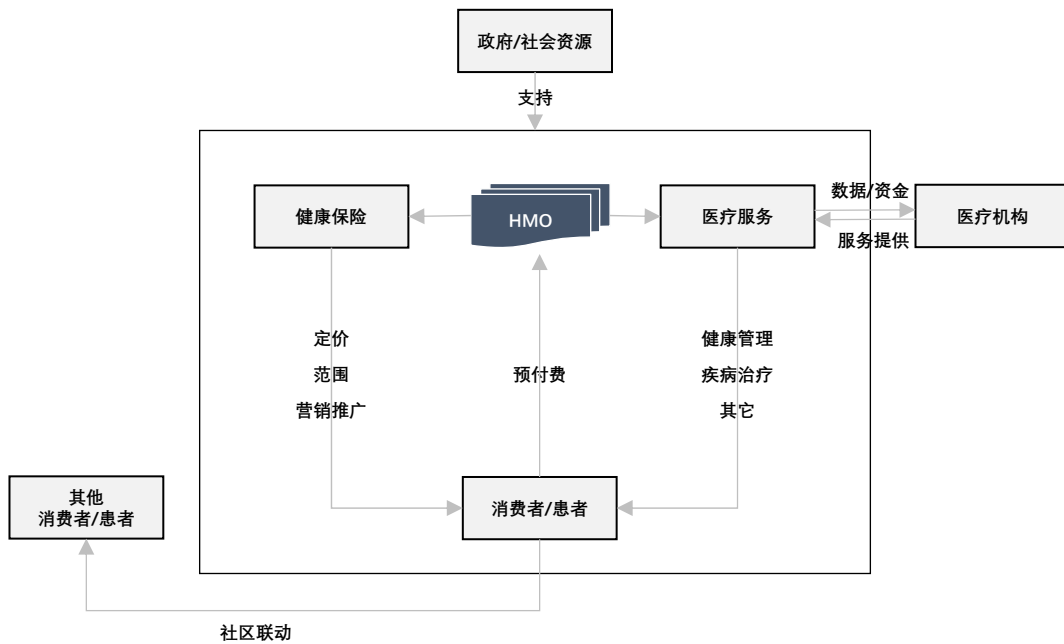
■ HMO模式整合健康保险与医疗服务，实现三方商业闭环

在HMO模式下，通过政府/社会资源的支持，并且与医疗机构进行合作，HMO模式可以打通消费者/患者在进行医疗服务中所面临的信息壁垒。借助支付体系，患者预支付一定费用获得医疗服务，医疗市场从“供、需”双方的结构向“供方、支付方、需方”的商业闭环演进。

■ HMO模式侧重于健康维护可显著降低医疗成本

相较于FFS模式，HMO模式核心逻辑在于医疗保险与医疗服务结合，注重“预防为主、防治结合”的策略，机构通过健康维护使医疗费用支出大幅降低。此外，由于偏重医疗服务的供给成本、医疗机构的运行成本和效率，所以在健康管理、疾病治疗等方面亦可显著降低医疗成本。

健康管理HMO商业模式



来源：Kaiser Permanente，沙利文编辑整理

■ 健康管理市场体系与商业模式——业务协同模式

业务协同模式帮助健康保险为健康管理提供稳定的业务来源与渠道，同时帮助健康管理业务反哺健康保险，帮助其控费、获客及服务能力提升

业务协同模式泛指健康管理与健康保险互相促进而形成的商业模式。

■ PBM推动健康管理与健康保险融合，促进形成稳固业务模式，逐渐被中国企业对标

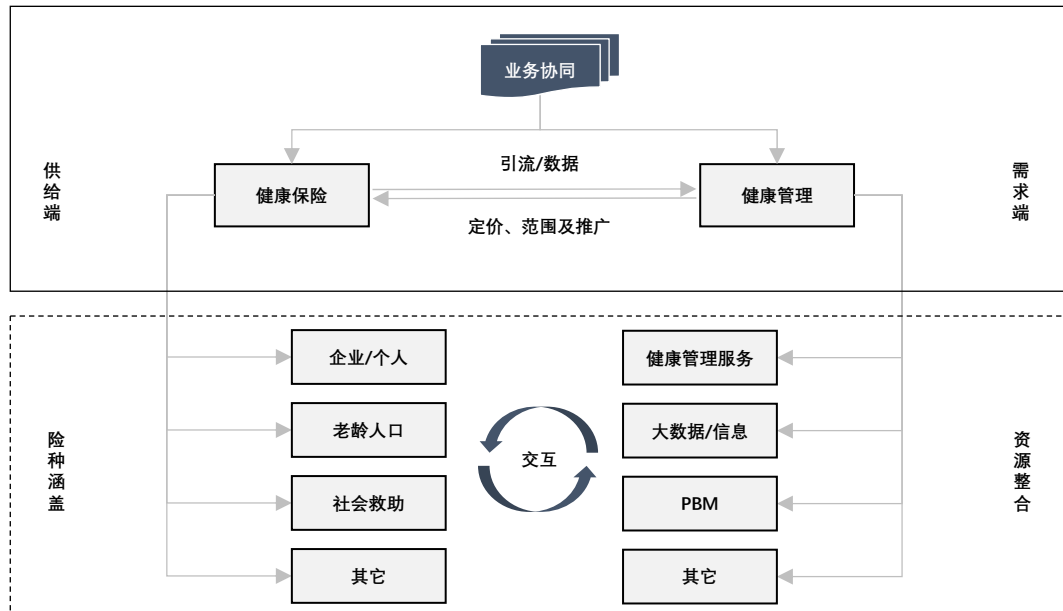
业务协同模式下，健康保险为健康管理提供稳定的业务来源与渠道，而健康管理业务反哺健康保险，帮助其控费、获客及服务能力提升。

采用业务协同模式的企业会集成大数据技术、PBM系统及健康管理服务等内容，将其与健康保险的险种进行交互。

特别是PBM系统，其由第三方管理组织通过协调药品企业、医院、药店、保险公司、参保人等多方关系，实现药品费用增长控制和医疗服务质量管理，可以专业化地控制保险费用。

代表性企业United Healthcare所采用的业务协同模式逐渐被中国企业如中国人寿、万达信息等学习与对标。但目前，因中国医保制度、互联网环境等与外国存在差异，中国业务协同模式仍处于发展初期。

健康管理业务协同商业模式



来源：United Healthcare, ESI, 沙利文编辑整理

■ 健康管理市场体系与商业模式——“互联网+”细分客户模式

“互联网+”细分客户模式借助于互联网组建医疗服务网络，通过低准入策略吸引支付能力较低的客户群体，为其选择性价比最优的健康管理方案

小企业雇主及自由职业者由于支付能力较低往往不是龙头健康管理机构的目标客户，但他们仍有健康管理需求，因此这类客户群体将成为细分客户模式的市场切入点。同时，细分客户模式因为客户群体不同，可以避免直面于龙头企业的市场竞争。

■ 通过全栈算法搭建数据平台，组成医疗服务网络，为支付能力较低者适配性价比最高的健康管理方案

细分客户群体地域分散，而利用互联网搭建全栈数据平台，可快速将细分客户群体聚集。并且，互联网可提高健康管理过程中的产品透明度、用户体验、用户信任度、健康管理的效率与质量。

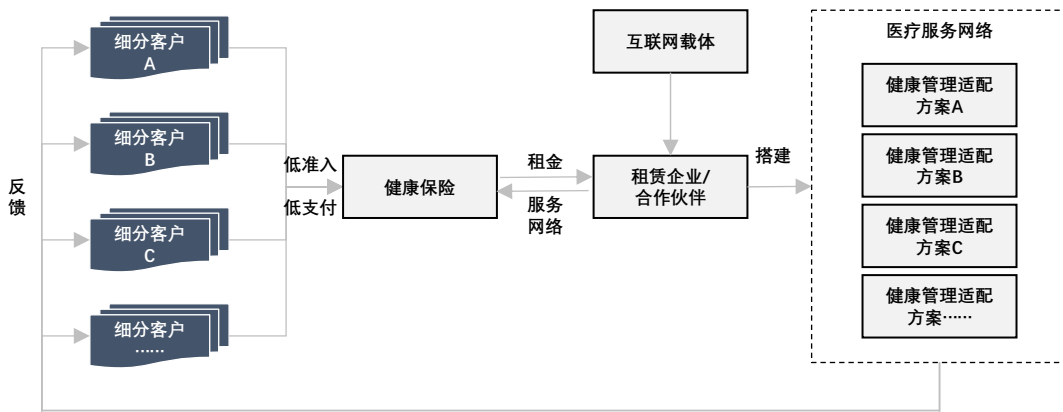
特别是，数据平台可以根据细分客户群体的数据信息，针对性为细分客户群体筛选在他们支付范围内、最优性价比的健康管理方案，节约了成本支出。

■ 医疗服务网络采用租赁与合作伙伴模式，降低企业运营成本，同时降低细分客户群体准入门槛，吸引更多目标人群进入

“互联网+”细分客户模式下，医疗服务网络搭建将产生较高的运营成本。相较于自主搭建，采取租赁与合作伙伴的方式将显著降低企业运营成本。

区别于龙头企业对于客户群体的准入条件，细分客户仅需输入简单的信息即可作为会员加盟进入，准入门槛降低将帮助企业快速引流，积累用户与资金。

互联网+细分客户商业模式



来源：Oscar，沙利文编辑整理

05

健康保险+健康管理

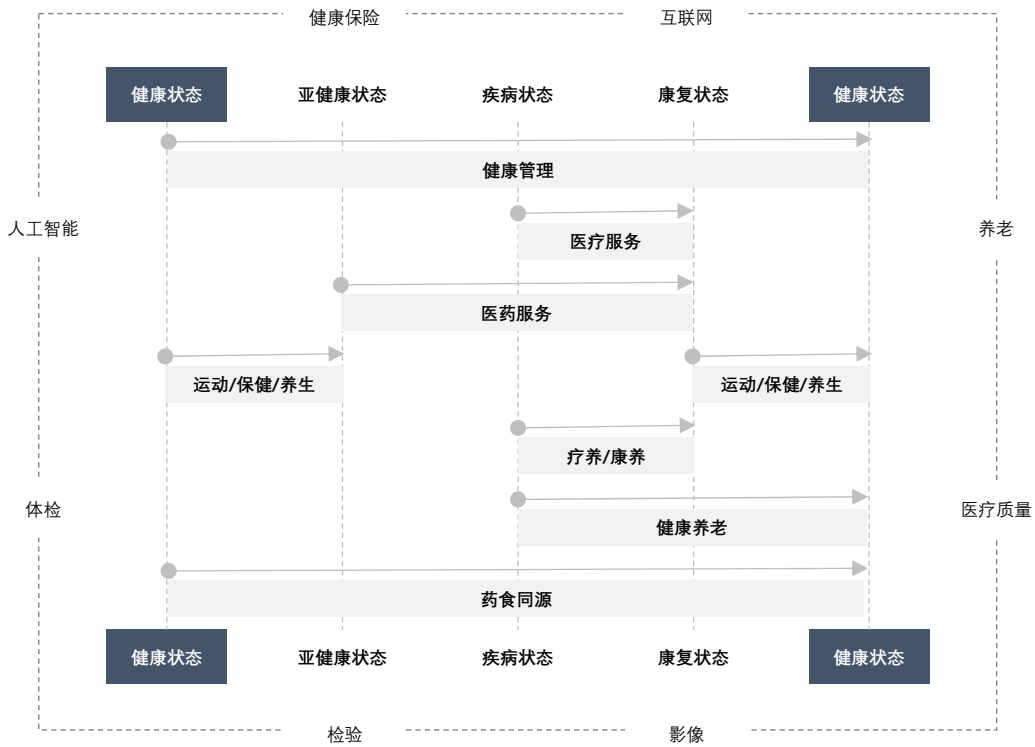
市场发展策略

- ◆ “数据+科技”是驱动医疗健康行业发展的重要支撑，“健康保险+健康医疗”的优势可打造全生命周期健康管理体系闭环
- ◆ 中国健康保险可借鉴美国健康保险发展经验等采取混合发展模式，助推具有双重属性的健康管理服务产业升级
- ◆ 不同的健康保险产品可定位于差异化的健康管理产品，借助这种思路，企业将拥有更多获取直接与间接收入的机会，并有效控制费用

■ “健康保险+健康管理”市场发展策略——实现全生命周期闭环

“数据+科技”是驱动医疗健康行业发展的重要支撑，“健康保险+健康医疗”的优势可打造全生命周期健康管理闭环

“健康保险+健康管理”全生命周期闭环架构



“数据+科技”是驱动医疗健康行业发展的重要支撑，健康管理行业未来将依靠技术创新引领，在健康保险、人工智能、大数据、远程医疗等领域实现突破，给生命科学领域带来巨大变化。

“健康保险+健康医疗”的优势可打造全生命周期健康管理闭环，包含预防、检查、诊断、治疗、康养等环节，整合专业筛查和检测机构、专业的体检服务机构、专业的健康管理服务机构、专业医疗和康复机构以及保险服务机构等，创造完整的健康管理方案。

来源：沙利文编辑整理

■ “健康保险+健康管理”市场发展策略——混合发展助推产业升级

中国健康保险可借鉴美国健康保险发展经验等采取混合发展模式，助推具有双重属性的健康管理服务产业升级

健康管理相关领域模式及发展策略

模式	针对群体	市场阶段	消费类型	发展策略
健康保险服务	私人		升级消费	混合发展
社区健康管理	公共		民生消费	混合发展
老年健康管理	兼有		民生消费	混合发展
健康体检	兼有		升级消费	市场主导
中医药 养生保健	私人		特色消费	混合发展
智能健康管理	私人		升级消费	政府主导
创新化 健康管理	私人		特色消费	市场主导

中国健康保险处于产业起步阶段，主要为高端私人市场服务，市场需求处于潜在状态，宜采用混合发展模式。借鉴美国健康保险发展经验，产业发展初期政府通过税收优惠政策建立以雇佣为基础的付费制度，同时兼顾保险支付制度改革。

基于健康管理服务本身具有公共产品和私人产品的双重属性，因此针对于客户群体不同而采取不同的发展策略。对于公共产品，将原本由政府税收支付、形成社会需求的公共健康管理服务等，可转向混合发展策略，重点探索公私合作。对于多样化的私人健康管理服务需求，则重点关注市场所发挥的主导作用，旨在市场化、规模化发展。

来源：上海社科院，沙利文编辑整理

■ “健康保险+健康管理”市场发展策略——差异化产品定位

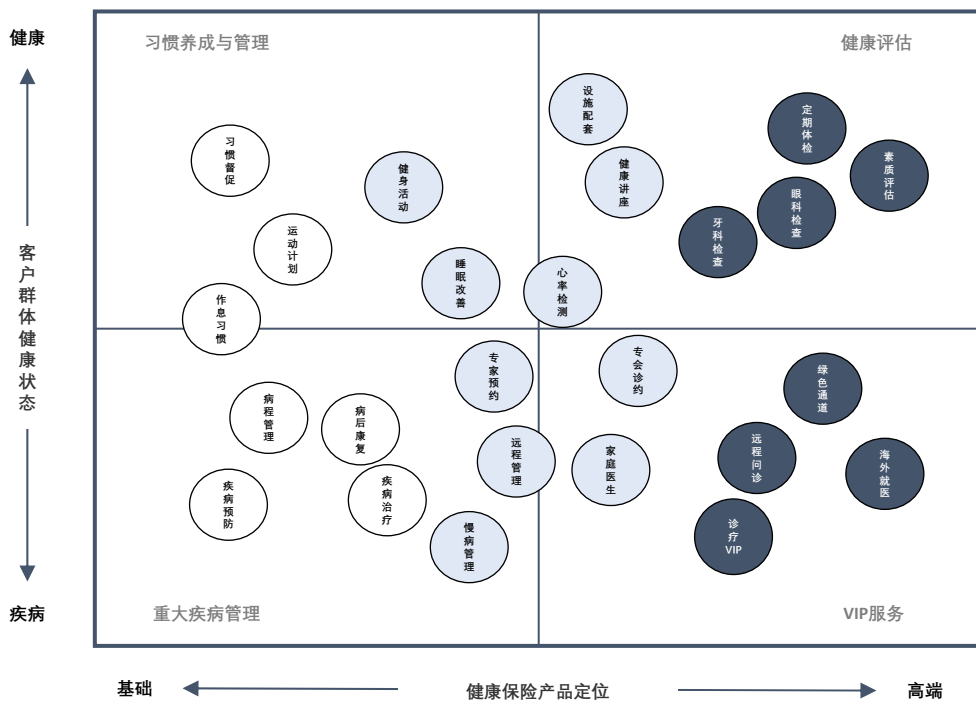
不同的健康保险产品可定位于差异化的健康管理产品，借助这种思路，企业将拥有更多获取直接与间接收入的机会，并有效控制费用

■ 通过险种定位，寻找相应的健康管理服务

根据客户差异、健康管理产品的覆盖范围及健康保险保费水平，可将健康保险产品划分为从基础定位至高端定位的不同级别。

针对于不同定位的产品，可从客户健康状态的维度中，设计健康管理成本与之适配的健康管理服务。在这种策略下，对于健康管理企业，将有诸多方式通过差异化产品定价获取直接与间接收入的机会，同时可在过程中对成本费用进行有效控制。

健康保险与健康管理产品差异化策略



来源：沙利文编辑整理

06

健康管理 投资风险

- ◆ 健康管理行业在发展过程中，面临健康管理事故风险、市场风险、季节波动风险及扩张风险等，将鞭策企业提升专业能力与服务品质

■ 健康管理行业投资风险

健康管理行业在发展过程中，面临健康管理事故风险、市场风险、季节波动风险及扩张风险等，将鞭策企业提升专业能力与服务品质

健康管理行业投资风险

	风险释义	主要影响
事故风险	<ul style="list-style-type: none">整体健康管理服务过程中，存在健康管理事故风险，如因医务人员疏忽、检测设备故障、健康状况复杂性、消费者个体差异等因素导致一些健康管理差错、健康管理意外损害、健康管理纠纷事件，进而影响健康管理效果。	<ul style="list-style-type: none">伴随健康管理公司业务量增长，对管理事故风险的处理好坏将影响健康管理公司声誉，降低消费者对健康管理服务的信任度，影响行业口碑。
市场风险	<ul style="list-style-type: none">中国从事健康管理服务的企业较多，市场较为分散。已有部分相关企业通过资本的方式，涉足健康管理服务。与健康管理服务行业相关的公司，可通过资源整合、产业链延伸，抢占健康管理服务市场。	<ul style="list-style-type: none">中国健康管理服务市场将吸引更多外资企业进入，健康管理服务行业的竞争将日益加剧，面临市场竞争风险。如中国平安旗下平安健康推出“平安好医生”，将业务延伸至健康管理服务，增加了行业市场竞争激烈程度。
季节波动风险	<ul style="list-style-type: none">健康管理服务行业具有长期向好发展态势，但受客户健康管理习惯、公司员工入职周期影响，健康管理服务行业具有明显的季节性特征。	<ul style="list-style-type: none">业务的季节性波动影响健康管理服务公司员工管理，将影响健康管理服务行业整体收入稳定性。根据慈铭体检发展经验，前三季度公司营业收入约占全年营业收入的65%，第四季度营业收入约占全年营业收入的35%。
扩张风险	<ul style="list-style-type: none">健康管理服务行业属于第三方服务行业，行业发展注重服务品质、声誉的积累。健康管理企业需不断扩大服务范围，增加分支机构、健康管理门店的数量，以提高用户触达率及用户满意度。	<ul style="list-style-type: none">如果健康管理服务企业异地扩张速度过快，可能会导致健康管理企业在扩张初期无法维系经营业绩，造成地区差异化，影响企业发展进程。

来源：沙利文编辑整理

方法论

- ◆ 头豹研究院布局中国市场，深入研究10大行业，54个垂直行业的市场变化，已经积累了近50万行业研究样本，完成近10,000多个独立的研究咨询项目。
- ◆ 研究院依托中国活跃的经济环境，从医疗服务、健康管理、健康保险等领域着手，研究内容覆盖整个行业的发展周期，伴随着行业中企业的创立，发展，扩张，到企业走向上市及上市后的成熟期，研究院的各行业研究员探索和评估行业中多变的产业模式，企业的商业模式和运营模式，以专业的视野解读行业的沿革。
- ◆ 研究院融合传统与新型的研究方法，采用自主研发的算法，结合行业交叉的大数据，以多元化的调研方法，挖掘定量数据背后的逻辑，分析定性内容背后的观点，客观和真实地阐述行业的现状，前瞻性地预测行业未来的发展趋势，在研究院的每一份研究报告中，完整地呈现行业的过去，现在和未来。
- ◆ 研究院密切关注行业发展最新动向，报告内容及数据会随着行业发展、技术革新、竞争格局变化、政策法规颁布、市场调研深入，保持不断更新与优化。
- ◆ 研究院秉承匠心研究，砥砺前行的宗旨，从战略的角度分析行业，从执行的层面阅读行业，为每一个行业的报告阅读者提供值得品鉴的研究报告。

法律声明

- ◆ 本报告著作权归头豹所有，未经书面许可，任何机构或个人不得以任何形式翻版、复刻、发表或引用。若征得头豹同意进行引用、刊发的，需在允许的范围内使用，并注明出处为“头豹研究院”，且不得对本报告进行任何有悖原意的引用、删节或修改。
- ◆ 本报告分析师具有专业研究能力，保证报告数据均来自合法合规渠道，观点产出及数据分析基于分析师对行业的客观理解，本报告不受任何第三方授意或影响。
- ◆ 本报告所涉及的观点或信息仅供参考，不构成任何投资建议。本报告仅在相关法律许可的情况下发放，并仅为提供信息而发放，概不构成任何广告。在法律许可的情况下，头豹可能会为报告中提及的企业提供或争取提供投融资或咨询等相关服务。本报告所指的公司或投资标的的价值、价格及投资收入可升可跌。
- ◆ 本报告的部分信息来源于公开资料，头豹对该等信息的准确性、完整性或可靠性不做任何保证。本文所载的资料、意见及推测仅反映头豹于发布本报告当日的判断，过往报告中的描述不应作为日后的表现依据。在不同时期，头豹可发出与本文所载资料、意见及推测不一致的报告和文章。头豹不保证本报告所含信息保持在最新状态。同时，头豹对本报告所含信息可在不发出通知的情形下做出修改，读者应当自行关注相应的更新或修改。任何机构或个人应对其利用本报告的数据、分析、研究、部分或者全部内容所进行的一切活动负责并承担该等活动所导致的任何损失或伤害。