

中国大病网络众筹

用户调研报告

目录

01 中国大病网络众筹行业发展背景

Backgrounds

02 中国大病网络众筹用户洞察

User insight

03 基于众筹用户感知的医疗保障行业趋势判断

Industry trends

01 / 中国大病网络众筹行业发展背景

Backgrounds

- 中国医疗保障行业发展情况概览
- 多层次医疗保障体系下的大病网络众筹

中国医疗保障行业发展情况概览 (1/2)

◆ 中国医疗卫生总费用逐年增长,居民对于健康保障服务需求日益凸显

近年来,随着政府及居民对医疗健康的注重程度持续提高,我国医疗卫生支出逐年增长,2017-2022年,中国医疗卫生总费用由5.3万亿元增长至8.5万亿元,占GDP比重达到7.0%,年复合增长率达10.0%。新冠疫情的冲击一方面为国家卫生支出带来压力,另一方面也为居民提供了一次深刻的医疗保障市场教育,使得居民对于个人健康管理以及医疗保障措施的认识逐步加深。同时,随着社会老龄化程度加深,慢病率、亚健康疾病等患病率不断上升,居民对于健康保障服务需求增长将日益凸显。

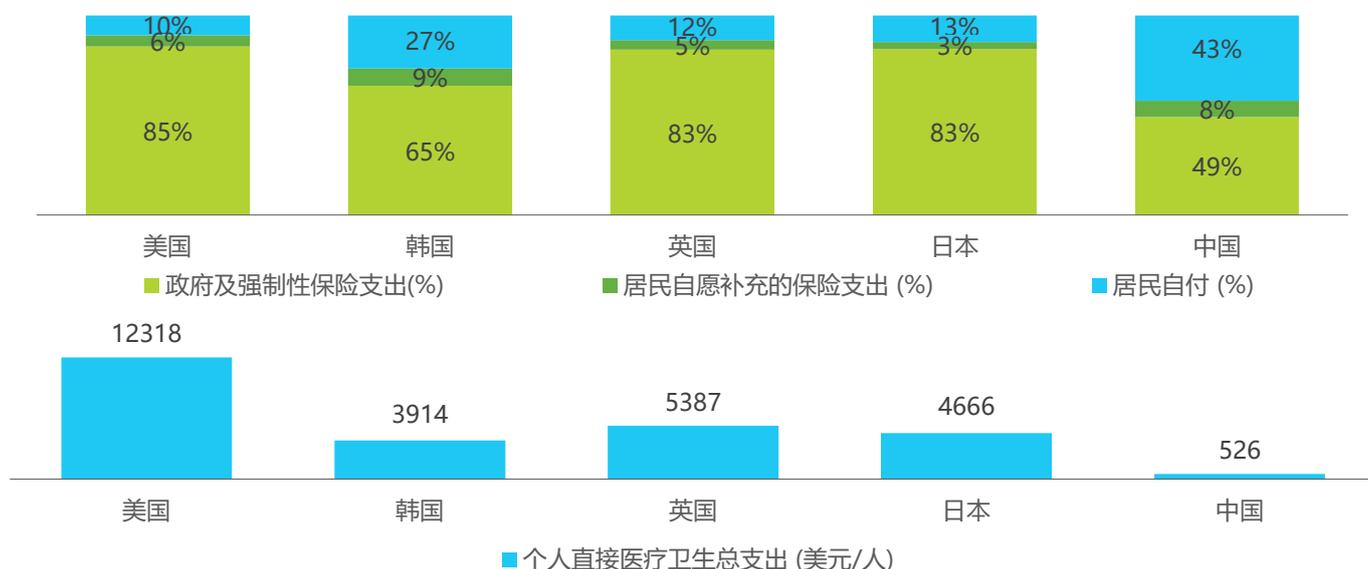
2017-2022年中国大陆地区医疗卫生总费用



◆ 中国社会医疗保险具有普适性和一定程度上的保障力度,但居民健康医疗支出仍存在较大缺口,居民自付比例达43%

聚焦到居民个人的人均直接医疗卫生支出部分(即不包括政府投资办医、卫生行政管理经费、卫生事务支出等间接费用支出),与世界主要发达国家相比,中国内地居民个人自付比例约43%,居民就医支出负担较重。同时目前中国人均医疗卫生支出仍相对较低,但随着老龄化程度深入、社会健康风险加剧,未来居民个人医疗卫生支出将持续升高。通过补充性医疗保障服务降低居民就医自付负担对提升民生福祉至关重要。

2021年全球部分典型国家居民个人直接医疗卫生支出情况对比



来源: 国家卫生健康委员会, 国家医保局, OECD, 艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国医疗保障行业发展情况概览 (2/2)

在社会多方面医疗保障工作承压现状下，政策鼓励我国多层次医疗保障体系逐渐完善，大病网络众筹与商业健康保险为代表的多层次服务重要性凸显

纵观我国医疗保障行业发展情况，需求侧呈现出人均医疗支出相对较低、居民个人自付比例较高的特点，居民整体就医负担较重。而从供给侧情况来看，国家医保基金结余率在不断下降，医保基金的收入和支出剪刀差逐渐减小，短期内没有“不够用”的风险，长期仍面临较大的支出压力。

面对以上社会各层面医疗保障工作承压现状，2020年2月国务院印发了《关于深化医疗保障制度改革的意见》，提出要健全我国多层次医疗保障制度框架，完善以基本医疗保险为主体；医疗救助为托底；商业健康保险、补充医疗保险等共同发展的全民医疗保障网络。《意见》明确了加快我国商业医疗保障服务成熟发展的必要性，肯定了其在居民医疗保障体系中的重要地位。步入十四五阶段以来，卫生健康事业发展不平衡不充分的矛盾依然存在，想全面提升人民群众的获得感、增进民生福祉，需长期坚持全局化、系统化发展观念。

我国多层次医疗保障制度框架



在党的二十大会议中，习总书记也对新时期健全社会医疗保障制度相关内容作出了进一步指示，明确要：

- ✓ 促进多层次医疗保障有序衔接，完善大病保险和医疗救助制度，落实异地就医结算，建立长期护理保险制度，积极发展商业医疗保险；
- ✓ 加快完善全国统一的社会保障公共服务平台；
- ✓ 健全社保基金保值增值和安全监管体系；
- ✓ 健全分层分类的社会救助体系。

多层次医疗保障体系下的大病网络众筹 (1/2)

◆ 大病网络众筹为创新性社会慈善模式，现已在慈善救助领域发挥着不可替代的作用，极大提升社会福祉



大病网络众筹

“发起人通过网络平台向公众发起求助的一种筹款行为，其目的旨在为自己及亲属筹集重大疾病治疗所需费用以缓解家庭经济困难，本质是一种个人求助行为。”

在我国人口众多，医保保障力度、商保覆盖程度不足的情况下，许多个人与家庭面临着因病返穷甚至无钱医治的困境。大病网络众筹作为创新性慈善模式，依靠移动互联网、社交网络、移动支付等工具，将原本存在于线下的民间“互助互济”行为线上化，帮助患者及家庭更便捷发布和传播求助信息，成为知晓度较高的慈善自助及助人渠道。此外，医保之外，定期投资商业保险也成为居民病前提前“储蓄”、缓解医保局限性的主要方法。而面对突发疾病，产生基本医疗保障之外的就医需求时，大病网络众筹能够一定程度上补足医保、商保无法覆盖的下沉群体。

◆ 帮助广大医保、商保保障外的居民就医用药，缓解重症医疗困境，大病网络众筹成为多层次医疗保障体系的有机组成部分

我国医保的局限性主要体现在自费比率高、地区政策差异大，导致居民就医负担较大。例如，医保能报销的甲类药物以及部分乙类药物约2500种，但不能报销的丙类药物却高达15万种以上，其中多数是针对重症的进口药物或靶向药物。此外，医保报销封顶线虽然因地区差异一般在10-20万之间，但多数常见重症单次治疗或长期治疗费用均停留在封顶线之上。因此，我国医保当前仅能满足居民的基本医疗需求，定期投资商业保险成为居民病前提前“储蓄”、缓解医保局限性的主要方法；而面对突发疾病，产生基本医疗保障之外的就医需求时，特别是在亦无商保保障的情况下，大病网络众筹能够极大程度缓解居民因资金有限被迫延迟或放弃治疗的困境。

常见25种重症疾病平均治疗费用

重症疾病	平均治疗费用	备注
恶性肿瘤	15-50万	80%进口药不在社保报销范围
急性心肌梗塞	10-30万	需要长期药物治疗及康复治疗
脑中风后遗症	10-40万	需要长期护理及药物治疗
重大器官移植/造血干细胞移植	20-50万	心脏/肺脏移植不属于社保报销范围
冠状动脉搭桥/冠状动脉旁路移植	10-30万	部分治疗不属于社保报销范围
终末期肾病	10万/年	需要长期药物治疗
多个肢体缺失	10-40万	假肢需要3-5年更换及长期康复治疗
急性/亚急性重症肝炎	4-5万/年	多并发症并需要长期药物治疗
良性脑肿瘤	5-25万	需要长期药物治疗及诊疗
慢性肝功能衰竭失代偿期	3-7万/年	需要长期药物治疗及护理治疗
脑炎后遗症/脑膜炎后遗症	3-5万/年	需要长期药物治疗及护理治疗
深度昏迷	8-12万/年	需要长期药物治疗及护理治疗
双耳失聪	20-40万	电子耳蜗15-30万，1.5万/年维护费
双木失明	8-20万	移植眼角膜2-4万
瘫痪	5-8万/年	需要长期护理及康复治疗
心脏瓣膜手术	10-25万	需终身抗凝药治疗
严重阿尔茨海默病	5-8万/年	需终身护理及药物治疗
严重脑损伤	4-10万/年	需终身护理及药物治疗
严重帕金森病	5-10万/年	需终身护理及药物治疗
严重烧伤	8-20万/年	需多次整形手术及术后治疗
严重原发性肺动脉高压	10-20万/年	心肺移植及终身药物治疗
严重运动神经元病	6-15万/年	需长期护理及药物治疗
语言能力丧失	8-15万	根据病情严重程度不同费用不同
重型再生障碍性贫血	15-40万	需要骨髓移植及长期药物治疗
主动脉手术	8-20万	

中国医疗保险报销范围



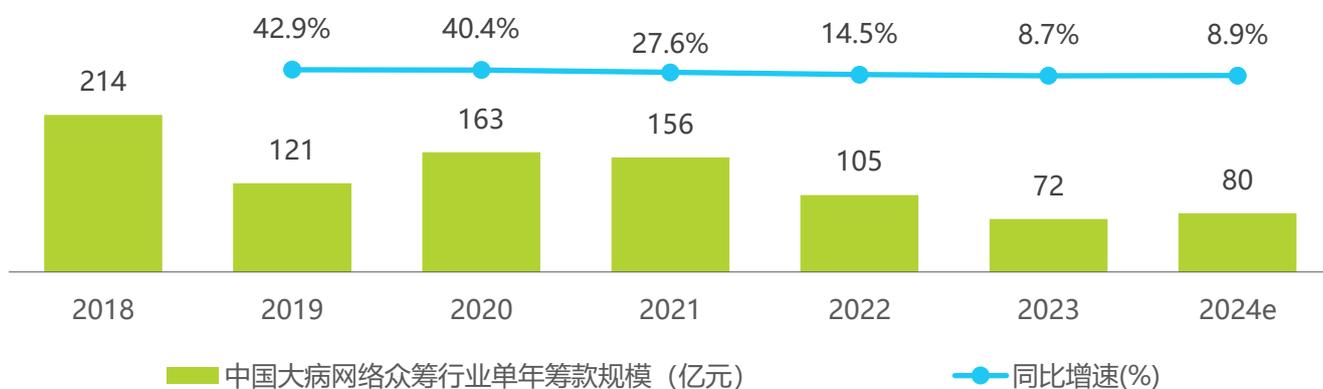
来源：综合公开资料，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

多层次医疗保障体系下的大病网络众筹 (2/2)

◆ 大病网络众筹行业发展近十载，超6亿居民参与，社会关注度极高；行业累计筹款金额规模近千亿元，行业逐步迈入成熟发展期

自2014年9月第一家大病网络众筹平台——轻松筹成立，大病网络众筹行业距今已发展近十载，全国超过6亿居民参与过医疗筹款项目的资金募集与捐款活动，社会关注度极高。根据艾瑞统计测算，截至2023年，中国大病网络众筹行业累计筹款金额规模为899亿元，2024年预计筹款累计值将达到979亿元。在经历了从2017至2020年的快速增长阶段后，行业经历了优胜劣汰的洗牌过程，逐步迈向更合规、更安全与更高效的成熟发展期。

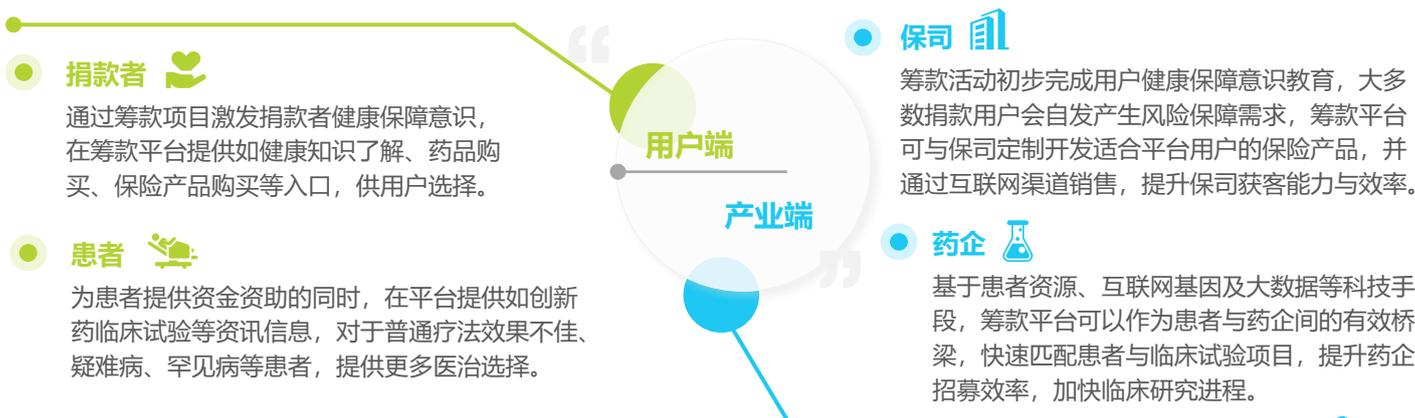
2018-2024年中国大病网络众筹行业 单年筹款规模



◆ 加强用户教育，大病网络众筹赋能中国整体医疗保障事业

大病网络众筹平台对于提升用户医疗保障意识、沟通医疗保障产业端各参与者均起到重要作用。首先对于筹款患者而言，大病网络众筹不仅缓解了患者救治资金的燃眉之急，同时平台拓宽了患者对于创新疗法、特效药物等信息的获取途径，使患者拥有更多医治选择、增加治愈可能性；而对于广大捐款者而言，大病网络众筹项目在激发捐款者对于社会慈善事业关注的同时，亦会引发其对于自身及家庭健康保障需求的思考，从而更多地去了解如商业保险等未雨绸缪的保障手段，增强自身及家庭抗风险能力。围绕上述用户需求，大病网络众筹平台可以通过链接如保司、药厂等企业，实现精准供需匹配，提升产业端业务效率，为广大捐款者与患者提供更为全面的健康保障服务。

大病网络众筹的双向赋能



来源：国家医保局，国家卫生健康委员会，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

02 / 中国大病网络众筹用户洞察

User insight

- 大病网络众筹用户调研说明
- 众筹用户基础画像
- 众筹用户医疗保障情况
- 众筹用户疾病及治疗费用情况
- 众筹用户筹款情况
- 众筹用户满意度情况

大病网络众筹用户调研说明

◆ 调研目的

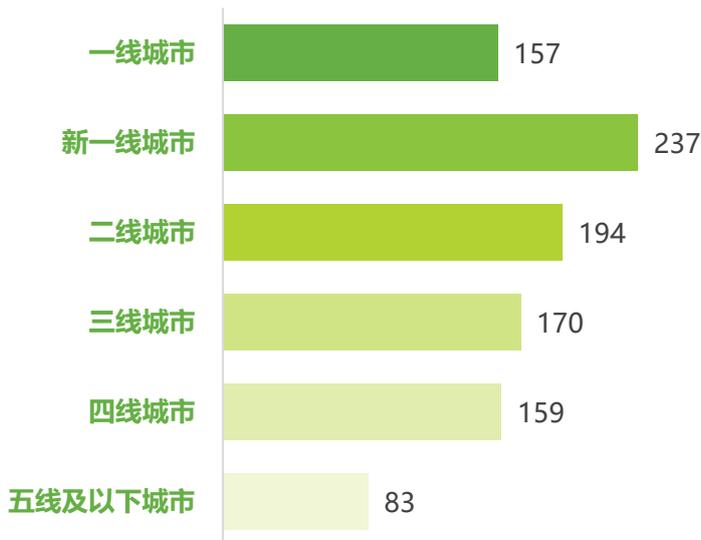
在大病网络众筹行业发展十周年之际，艾瑞对全国 **1000位** 大病网络众筹筹款用户（或为家人发起筹款）展开深入调研，旨在通过对用户医疗保障情况、筹款用途与目标、筹款结果、用户医疗保障意识等方面的研究，描绘中国大病网络众筹行业发展的真实图景，探寻行业价值并探讨客观存在的问题，以期对行业发展给出建设性建议与参考。

◆ 调研方法

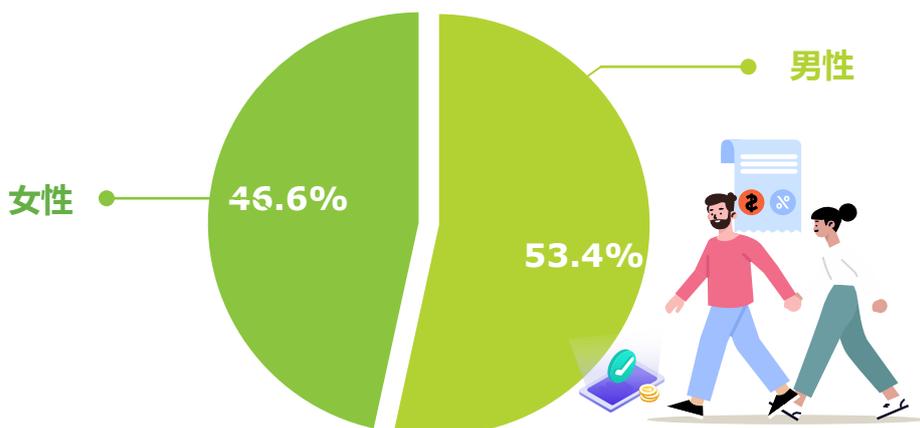
本报告向大病网络众筹筹款用户展开线上问卷调研，通过聚类分析、因子分析、交叉分析及显著性分析等方法，从定量视角了解用户众筹情况及评价。

◆ 调研样本基础来源统计

📍 **地域分布**：样本来源于 **29** 个省级行政区，各级城市分布较为均匀



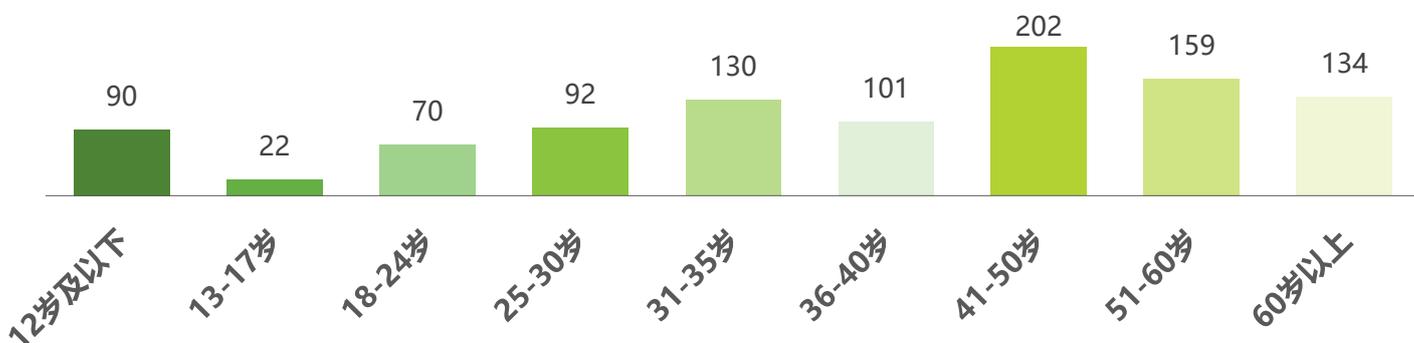
📍 **性别分布**：样本中男性与女性分布比例接近



注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调研获得。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

众筹用户基础画像

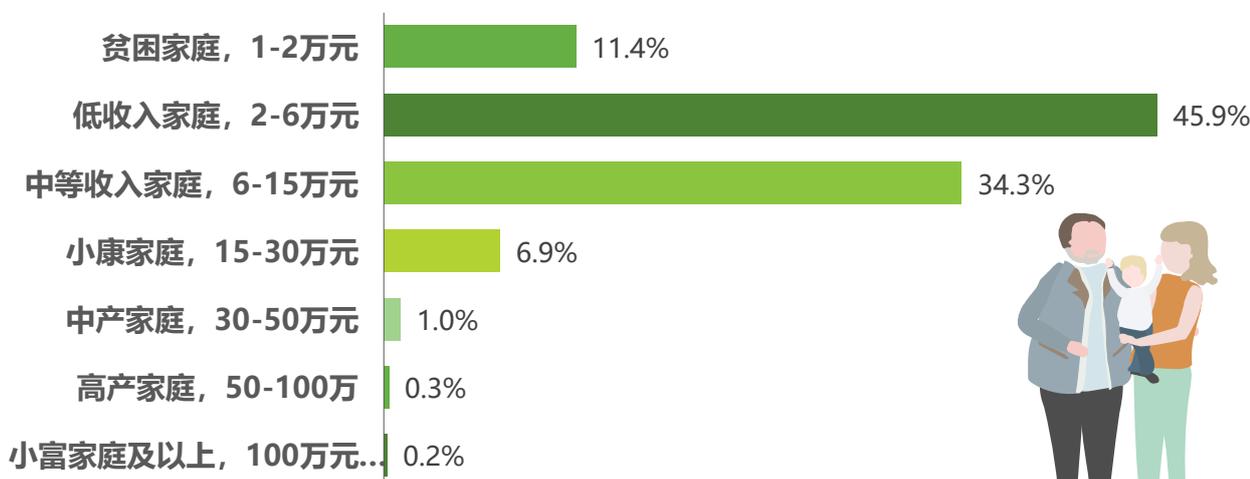
· 年龄层分布：调研涉及筹款患者最小年龄小于5岁，最大年龄为84岁



· 职业情况：筹款患者从事的职业类型中，工人占比最高



· 家庭年收入情况：57.3%的筹款用户经济状况不佳，家庭年收入低于6万元

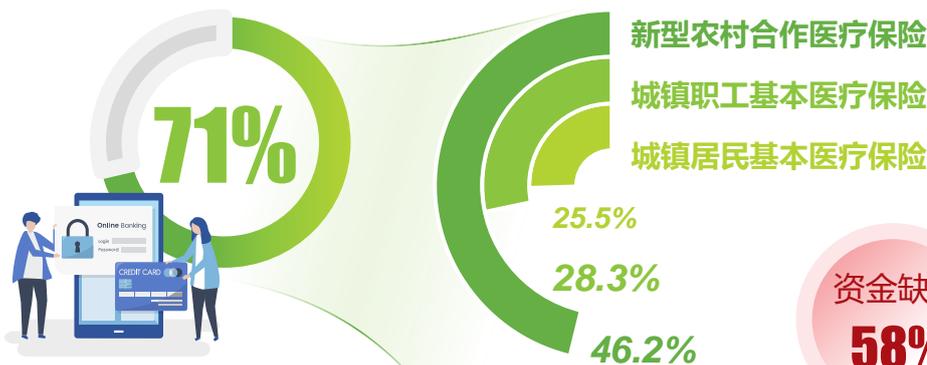


注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调研获得。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

众筹用户医疗保障情况

国家医保覆盖较广，但商保渗透率较低；商保显著缩小患者就医资金缺口，但绝大多数众筹用户对商保的价格敏感、认知有限

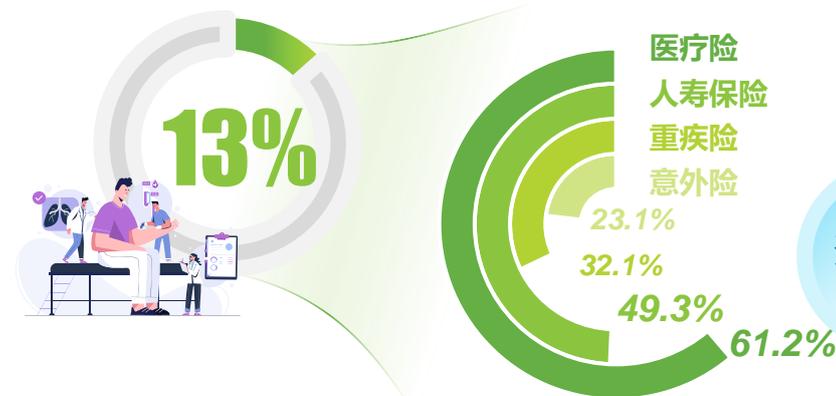
医保保障情况： 71% 的筹款患者拥有国家医保，医保对于疾病治疗费用覆盖有一定作用，但医保报销后仍存在约 58% 的资金缺口



资金缺口
58%

根据调研样本数据统计，594名拥有国家医保（且无商保）的受访者在患病后，仍存在平均58%的医疗费用资金缺口。

商保保障情况： 仅 13% 的筹款患者拥有商业人身保险，商保显著缩小患者就医费用的资金缺口



医疗险
资金缺口
32%

在全部调研样本中，仅134位受访者拥有商保，其平均医疗费用资金缺口显著降低。以购买比例最高的医疗险为例，约半数患者在购买医疗险后，其平均资金缺口降低至32%，比仅拥有医保的情况降低了26个百分点，商业医疗险的保障价值有所体现。

未购买商保原因： 筹款患者未购买商业人身保险的主要考量因素是 **价格**，且超过半数的受访者在患病前完全不了解商业保险或对风险预判不足



注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调查获得。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

众筹用户疾病及治疗费用情况

恶性肿瘤和心脑血管疾病是众筹用户患病率最高的两类疾病，各类疾病平均治疗费用近40万，患者就医压力较大

筹款患者各类疾病治疗费用均较高，包括在院治疗、出院后护理、药物治疗等在内的整体费用平均值为**39.3万**

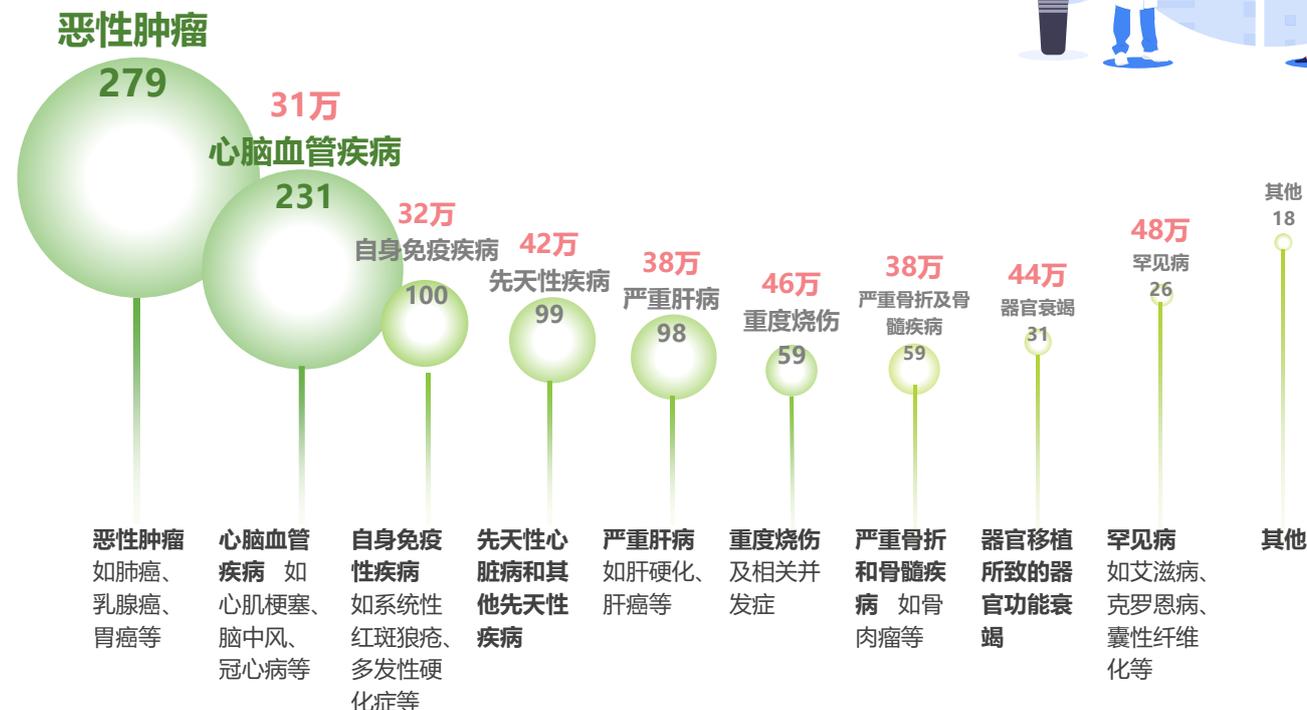


- **恶性肿瘤**和**心脑血管疾病**是筹款患者最常见的疾病类型，分别占总数的27.9%、23.1%；
- 筹款患者各类疾病的平均治疗费用从31万至48万不等，其中罕见病的治疗费用最高；
- 对于其他类型疾病，受访用户还提及急性胰腺炎、中风、安全事故、尿毒症、白血病、瘫痪、失聪、胆结石、车祸致多处损伤、脑外伤、神经性呕吐、抑郁症等疾病类型。



平均治疗费用
39.3万

治疗费用-46万

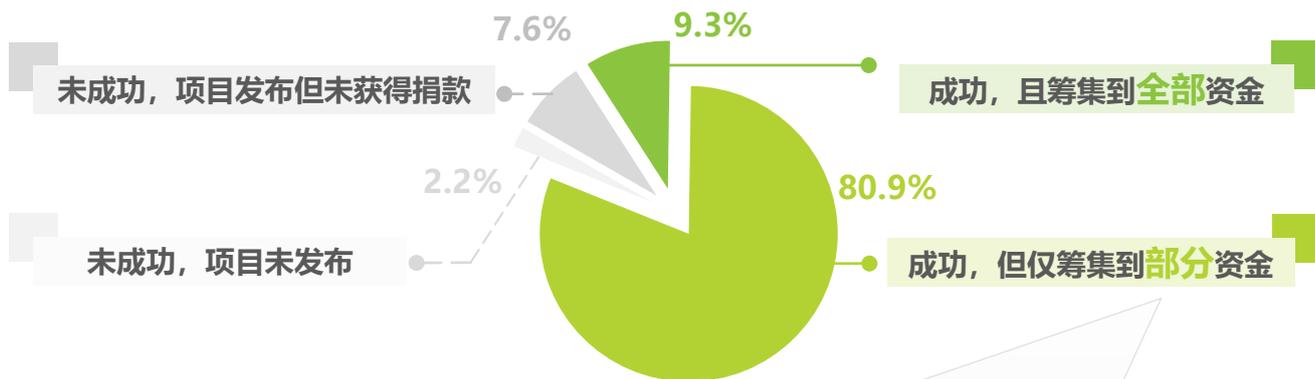


注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调研获得。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

众筹用户筹款情况 (1/2)

仅一成用户筹集到全部目标资金，平均单次筹款仅可完成目标金额的17.2%；筹款项目成功与否极大程度上依赖于筹款文章的吸引力

筹款目标及完成率情况：受访者平均筹款目标为**22万元**，在多次筹款后仅**1成**用户筹集到全部金额，**40%**的用户仅能筹到目标金额的1-3成



平均单次筹款金额
3.8万元

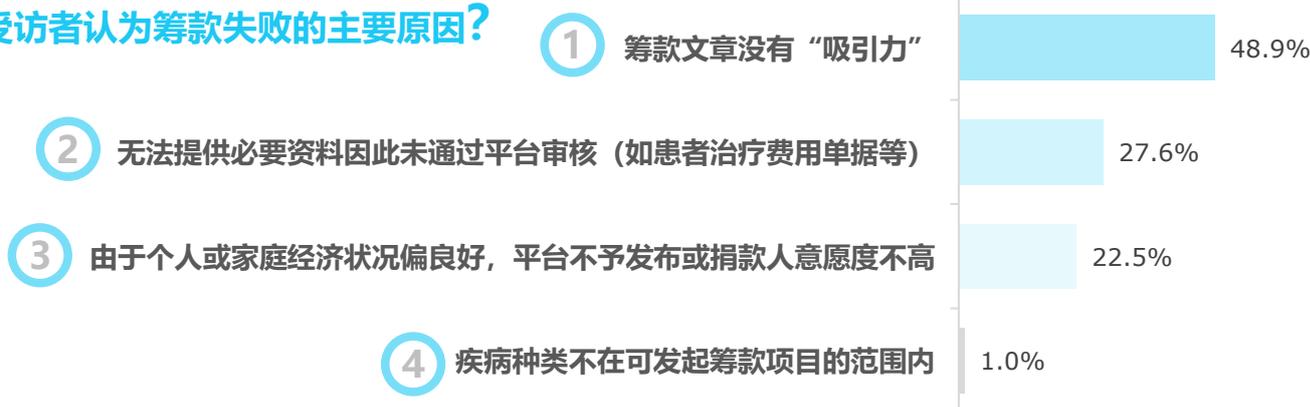
根据调研样本数据统计，809名筹集到部分资金的受访者，平均单次筹款金额为3.8万元，与目标金额差距较大。

多次筹款后，患者可筹集到的资金比例



筹款失败原因：近半数筹款失败的受访者认为“筹款文章没有吸引力”是筹款未成功的主要原因，筹款项目存在过于依赖“包装”之嫌

■ 受访者认为筹款失败的主要原因？



注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调研获得。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

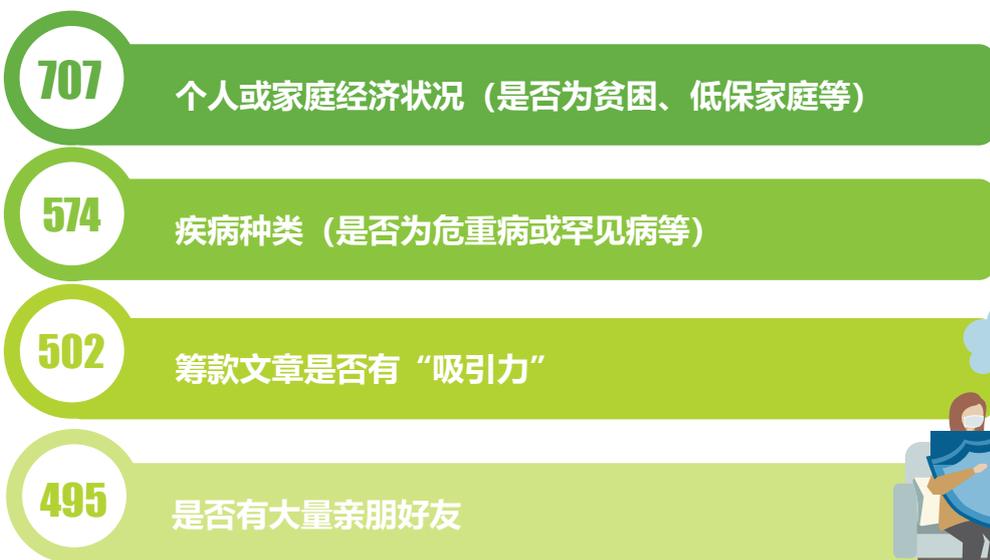
众筹用户筹款情况 (2/2)

筹款项目更倾向于是针对困难人群的托底救助方式，求助者家庭的经济条件、疾病的严重程度、筹款文章吸引人与否，均是影响筹款效果的重要因素；亲朋好友仍然是筹款资金重要来源渠道

筹款效果影响因素： 各类影响因素均有超过半数的受访者选择，其中近**8成**受访者认为筹款结果与患者家庭状况的困难程度相关

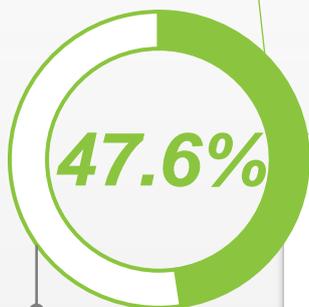
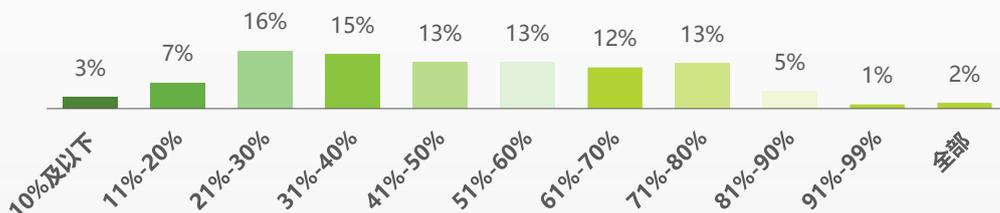


■ 受访者认为筹款效果的主要影响因素？（筹款成功的受访者共902位参与作答·多选）



■ 全部筹集到的资金中来自亲朋好友的比例

来源于亲朋好友



来源于陌生捐款者

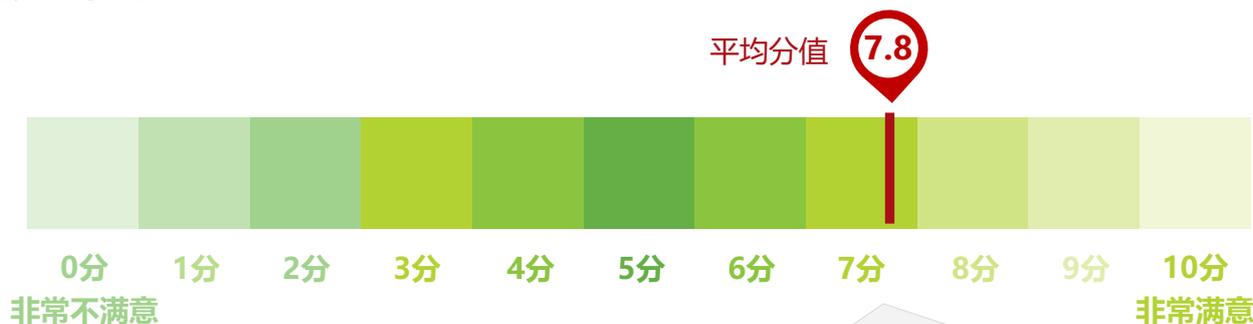
调研数据统计，平均近一半的筹款资金来源于患者的亲朋好友，意味着大病网络众筹项目对于解决患者资金困难的帮助尚有限。大病网络众筹项目的模式仍有待改进，应拓展多样化筹资渠道，以更好地帮助患者降低风险和依赖度。

注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调研获得。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

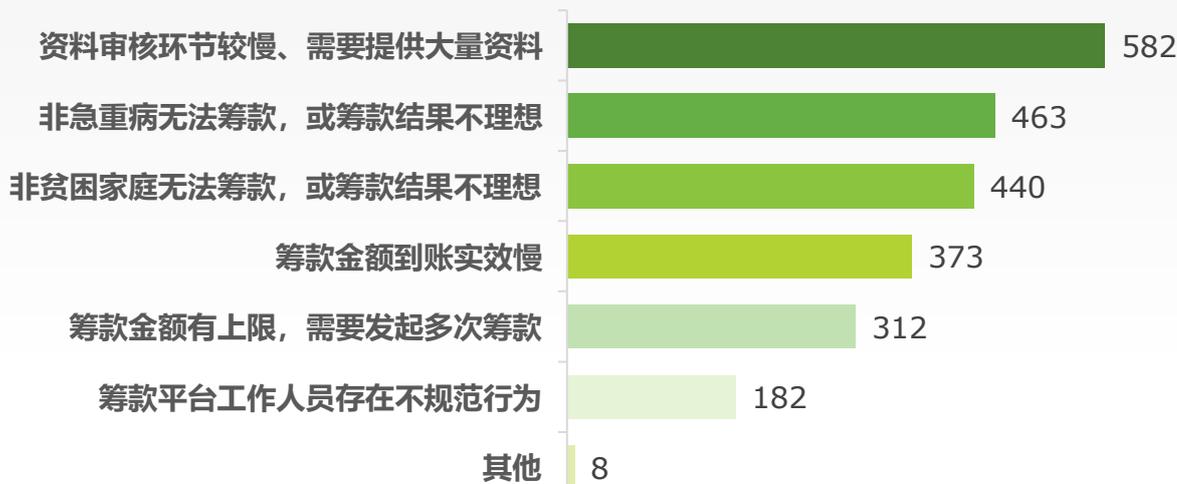
众筹用户满意度情况

众筹用户对项目的整体满意度较高，但对于审核效率、筹款效率、手续费等问题期待有效改进

筹款满意度评分：超过90%的受访者评分大于等于6分，满意度与筹款效果成正相关



■ 受访者认为众筹项目中可以改进的环节 (全部1000位受访者参与作答·多选)



■ 受访者提及的其他问题



“在筹款时的文章都千篇一律，只是改了部分个人情况，绝大多数都是工作人员提供的模板，我觉得可以改进一下，更加情真意切”



“平台应该把筹集款全额给筹款人，不应收取中间费”

“不知道怎么提升可信度，几乎都是熟人给的钱，其他人很少会相信”



注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调研获得。
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

03 /基于众筹用户感知的 医疗保障行业趋势判断

Industry trends

- 用户对于众筹及整体医疗保障认知
- 构建多层次医疗保障体系意义重大

用户对于众筹及整体医疗保障认知

众筹项目显著引发了筹款患者对医疗保障的关注，并主动寻求更全面的保障方式，70%众筹患者在病后会主动为家人购买商业保险

筹款患者对于众筹的认知：**8成**受访者认识到大病网络众筹仅能对个人风险起到部分保障作用，甚至仅能作为极端情况补救措施



55% 部分保障。发生疾病或意外可依赖医保，其余部分可通过筹款解决

25% 仅作为极端情况的补救措施。医保及商保必不可少

20% 全面保障。发生疾病或意外完全可依赖众筹途径获得医疗款项

筹款患者对于医疗保障的思考：**85%**的受访者在病后对更全面的医疗保障产生思考，后悔未购买商业健康险并开始考量其细节条款；**超7成**的受访者在病后主动为家人购买商业健康险，或其亲友自发购买



后悔未购买商业健康险

33% 后悔，但仍需进一步考虑

85%

52% 后悔未购买商业健康险

“筹款保障力度有限，商业健康险才是最稳妥的选择。”

“还需要进一步考虑商业健康险的条款与价格等因素。”

15% 不后悔未购买商业健康险

“筹款很好的解决了燃眉之急，以后也不需要商业健康险。”

71%

亲友产生购买商业健康险意识

□ 71%的受访者病后，其亲友风险意识提升，主动购买或增加商业健康险保障

□ 另有20%的受访者亲友表示“不确定，还在犹豫观望中”

□ 9%的受访者亲友未产生购买商业健康险的意愿，认为疾病和风险不会发生在自己身上

72%

主动为家人购买商业健康险

□ 72%的受访者在经历疾病并众筹后，主动为家人购买了商业健康险

注释：大病网络众筹用户调研总样本量N=1000，于2024年5月通过问卷调研获得。

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

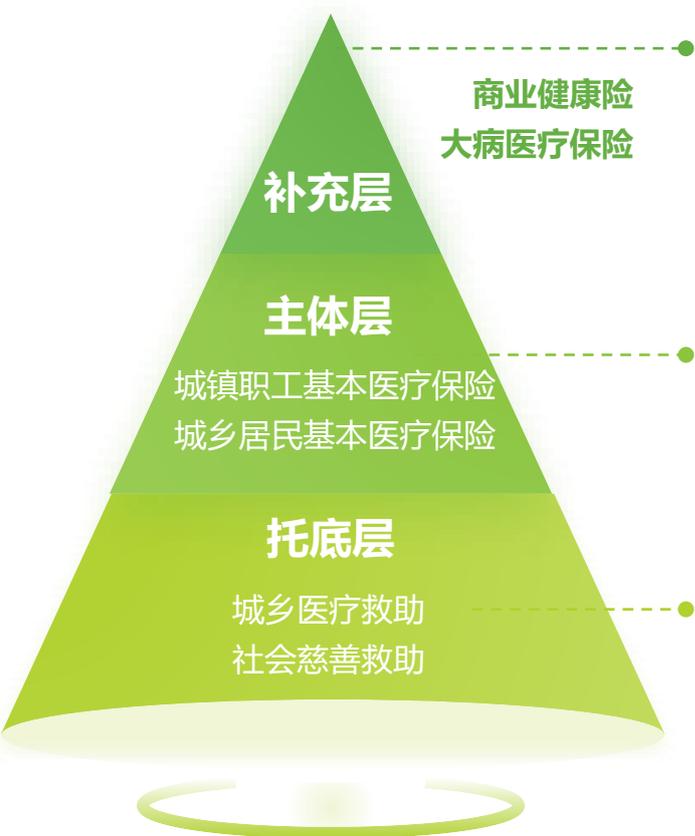
构建多层次医疗保障体系意义重大

建立多层次医疗保障体系不仅是国家层面的重要战略，它同样要求居民个人提高意识，通过基本医疗保险、商业保险和慈善捐助等途径，相互补充，为自身和家庭构建起更为坚实的风险防护网

建立多层次的医疗保障体系对于提升全民健康水平、促进社会公平和谐具有重要意义。基本医疗保险、商业保险和慈善众筹等多个层面，各自发挥着不同的作用，共同构成了全面而均衡的医疗保障体系。

多层次医疗保障体系的构建不仅是国家层面的重大战略，更是关乎每一个居民福祉的现实需求。它旨在通过不同层级的保障措施，为不同收入水平和健康需求的居民提供适宜的医疗保障。在本次调研中，我们亦能看到大量的大病网络众筹患者对此产生了深刻思考。国家通过基本医疗保险确保基础医疗需求，而商业保险和慈善众筹等则为个人提供了更多样化的选择和额外的保障。个人应增强对多层次医疗保障体系重要性的认识，主动参与其中，根据自己的实际情况，选择合适的保障计划，以增强个人和家庭抵御健康风险的能力。这不仅是对个人和家庭负责，也是对社会和谐与稳定贡献力量的体现。

医疗保障体系各层次价值与意义



商业保险作为基本医疗保险的补充，在整体医疗保障体系中发挥着关键作用，**提倡“病前绸缪”优于“病后补救”**，通过提前规划，为可能的健康风险提供保障。**例如性价比极高的百万医疗险等产品，以较低的保费为投保人提供高额的医疗保障，有效应对重大疾病带来的经济压力。**商业保险的灵活性也允许个人根据需求定制保险计划，无论是针对特定疾病还是全面健康保障，都能得到合适的选择。这种个性化和经济性相结合的保险服务，为个人和家庭提供了坚实的风险防护。

基本医疗保险作为这一体系的基石，为所有居民提供基础的医疗保障，确保在常见病、多发病的治疗上能够得到必要的经济支持，**减少因病致贫的风险。它体现了社会公平，保障了最广泛群众基础医疗需求，是维护社会稳定和人民健康的重要保障。**

托底层中，医疗救助与慈善救助（包括大病网络众筹）在医疗保障体系中扮演着“安全网”的角色，**特别是对于那些没有足够经济能力购买商业保险的弱势群体。**通过大病网络众筹，社会公众可以为那些因疾病陷入困境的人提供帮助，这种基于社会互助精神的援助方式，不仅能够缓解受助者的经济负担，还能够增强社会的凝聚力和同情心。大病网络众筹的价值在于其即时性和广泛性，能够迅速聚集社会资源，为急需帮助的人提供支持。

总体而言，基本医疗保险、商业保险和大病网络众筹在中国多层次医疗保障制度中各司其职，相辅相成，共同构建了一个更加完善和人性化的医疗保障体系，为个人和家庭提供了全方位的健康保护。



BUSINESS
COOPERATION
业务合作

联系我们



400 - 026 - 2099



ask@iresearch.com.cn



www.idigital.com.cn

www.iresearch.com.cn

官网



微信公众号



新浪微博



企业微信



LEGAL STATEMENT 法律声明

版权声明

本报告为艾瑞咨询制作，其版权归属艾瑞咨询，没有经过艾瑞咨询的书面许可，任何组织和个人不得以任何形式复制、传播或输出中华人民共和国境外。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，部分文字和数据采集于公开信息，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，艾瑞咨询对该等信息的准确性、完整性或可靠性作尽最大努力的追求，但不作任何保证。在任何情况下，本报告中的信息或所表述的观点均不构成任何建议。

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。



THANKS

艾瑞咨询为商业决策赋能