

2016年

# 中国互联网医疗 医生需求洞察报告



一呼医生

联合发布  
(按首字母排序)

中国医疗资源状况

1

中国医生人群生存状态

2

医生互联网医生服务使用行为分析

3

中国互联网医生服务供求分析

4

中国互联网医生服务企业分析

5

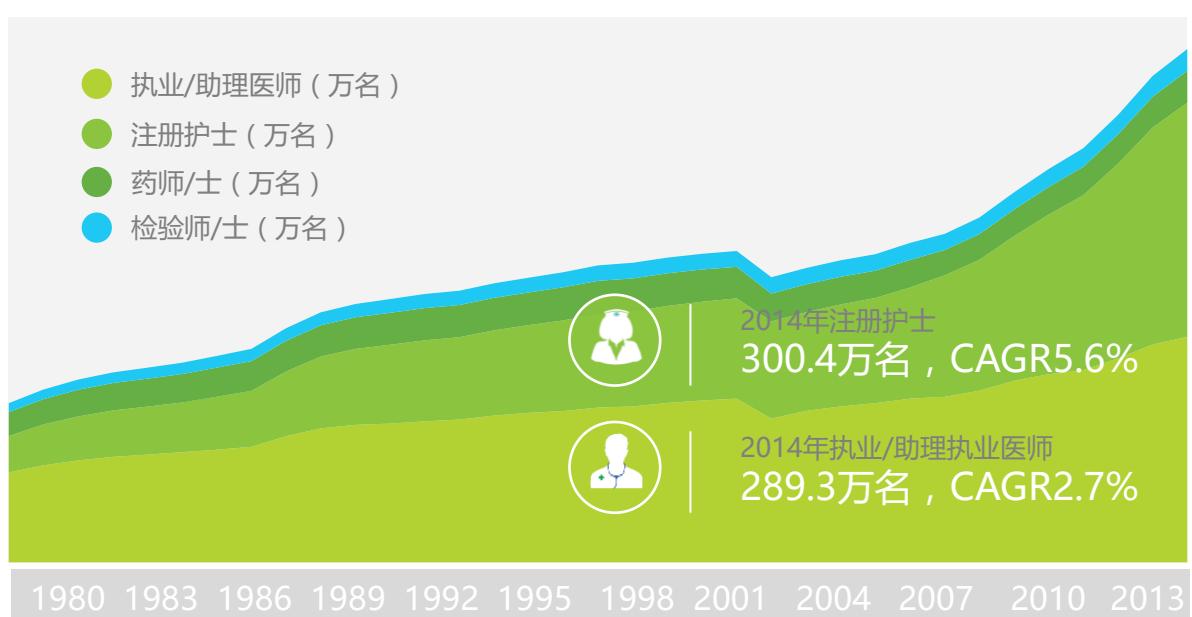
中国互联网医生服务发展趋势

6

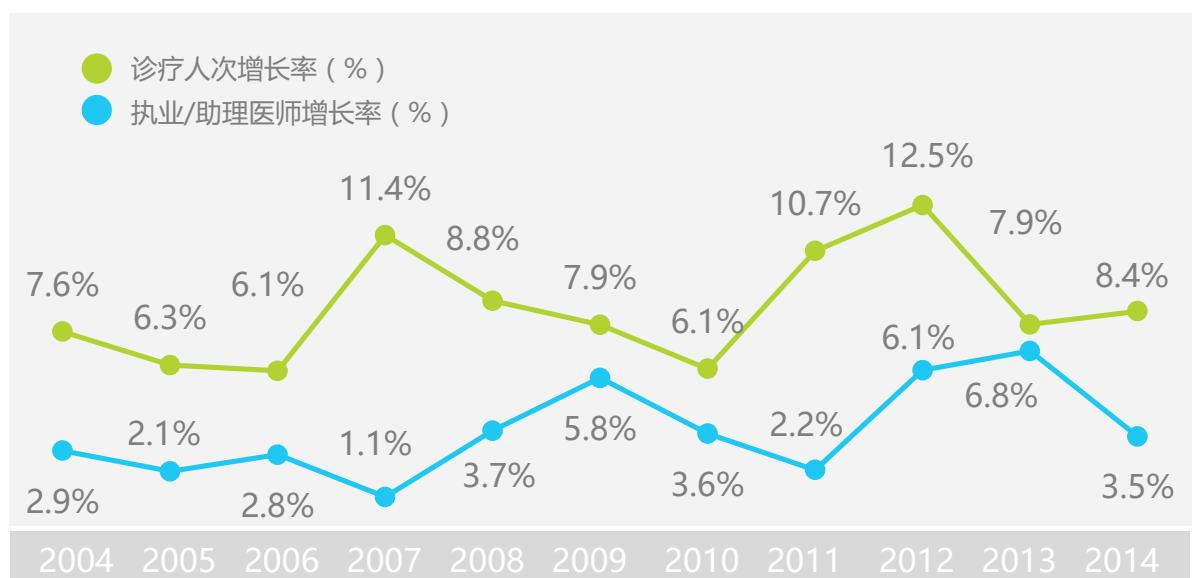
# 医疗资源总量增长，但仍供给不足

中国看病难问题，根源在于医疗服务供给不足。随着我国基本医保覆盖面的扩大，人们对于医疗服务的需求呈增长趋势。但同需求相比，医疗服务供给的核心力量——执业医师的增长率却相对较低。同时，在供给不足的背景下，供求在结构上也处于失衡状态，其造成优质医疗资源使用效率低下和部分医疗资源的浪费。

## 1980-2014年中国卫生人员规模



## 2004-2014年中国医师及诊疗人次增长率



来源：2015年中国卫生和计划生育统计年鉴。

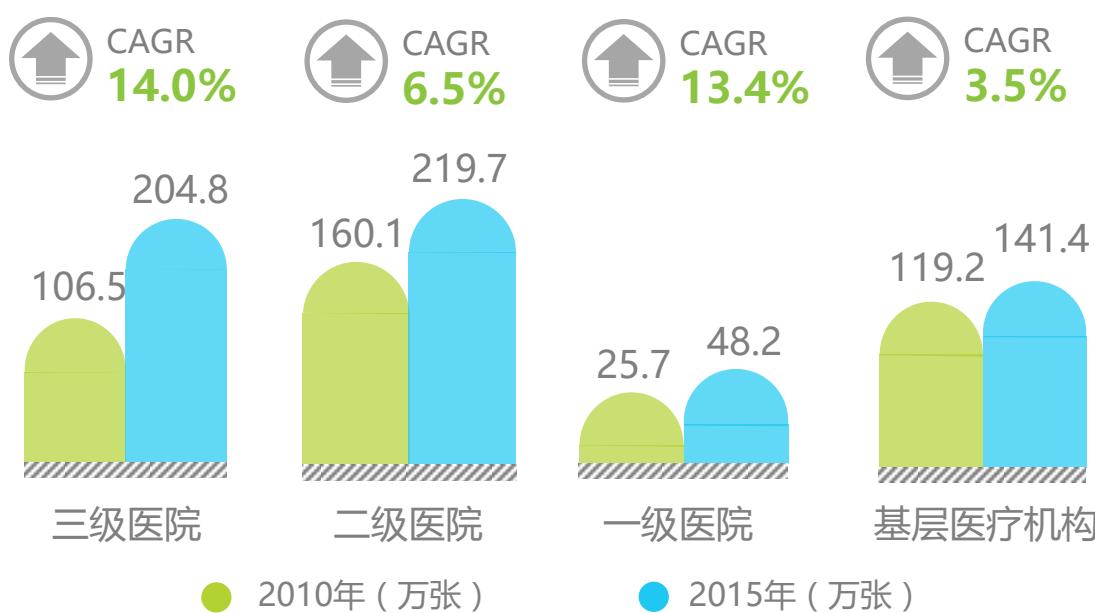
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

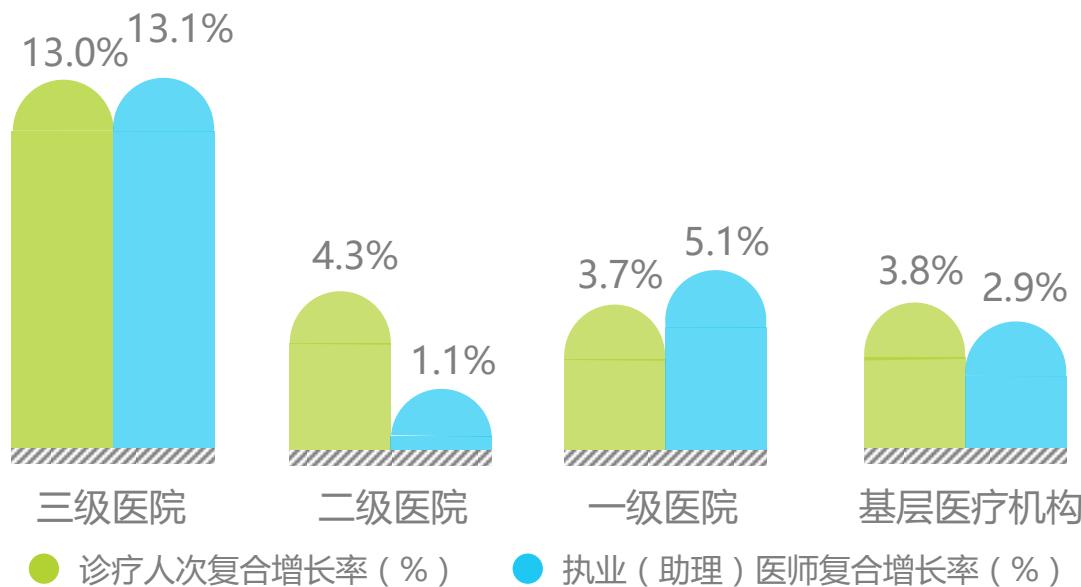
# 三级医院高速膨胀，虹吸医生和病患

公开数据显示，三级医院不断扩张，其床位数从2010年的106.5万张增至2015年的204.8万张，复合增长率14.0%。此外，三级医院在科研、设备和技术等方面具有优势，吸引较多高素质医生，同时三级医院也凭借其知名度和优质医生吸引大量病患，形成虹吸效应。

## 2010-2015年中国各级医疗机构床位数



## 2010-2014年中国各级医疗机构诊疗人次及医师复合增长率



来源：2015年中国卫生和计划生育统计年鉴。

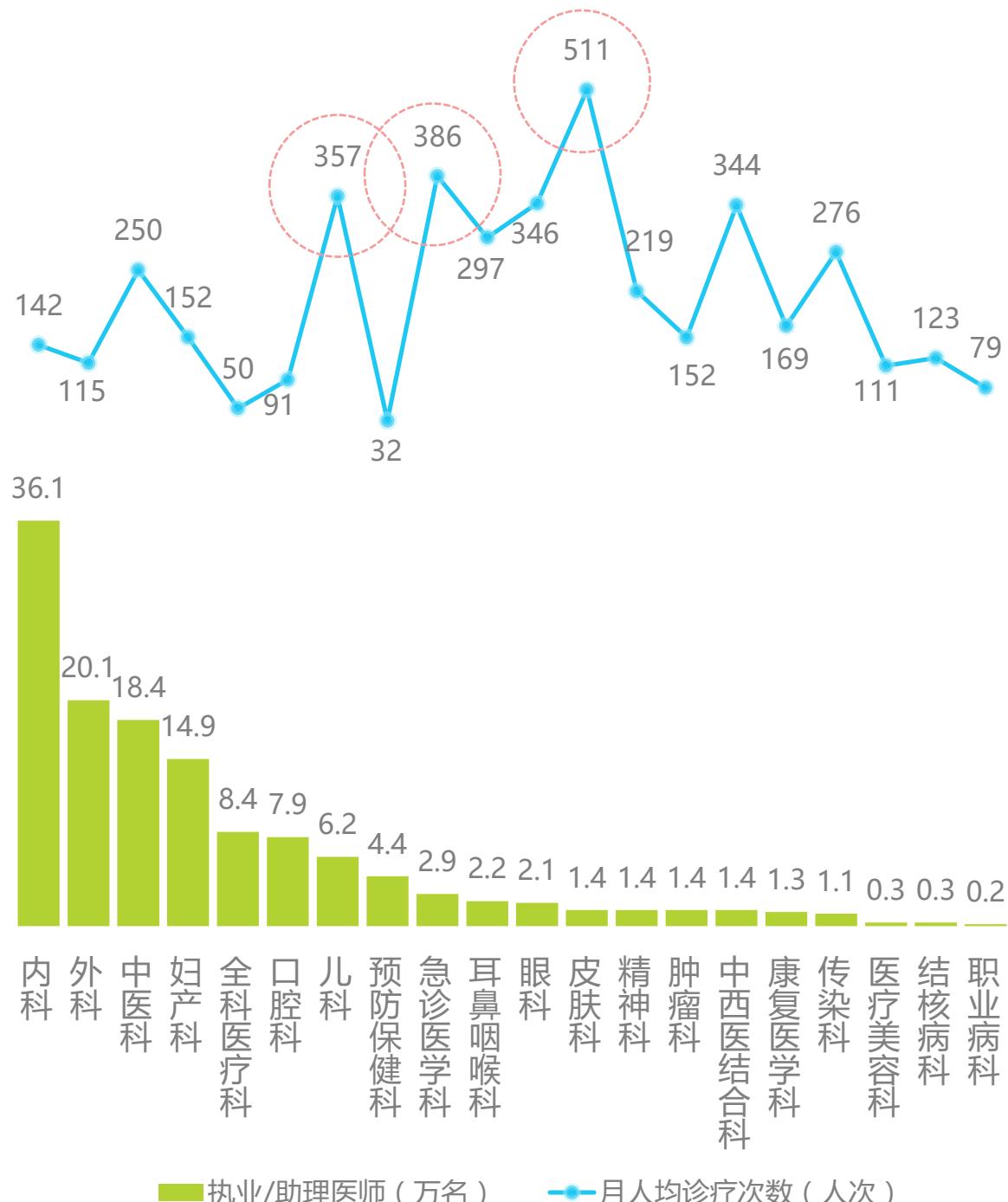
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 皮肤、急诊和儿科等科室医生相对稀缺，人均担负工作量大

公开数据显示，我国内科、外科和中医科执业医师数量最多，分别为36.1万名、20.1万名和18.4万名；而皮肤科、急诊科、民族医学科和儿科等科室执业医师规模相对稀缺，医师人均担负诊疗次较高。

## 2014年中国执业/助理医师及月人均诊疗次数科室分布



来源：2015年中国卫生和计划生育统计年鉴。

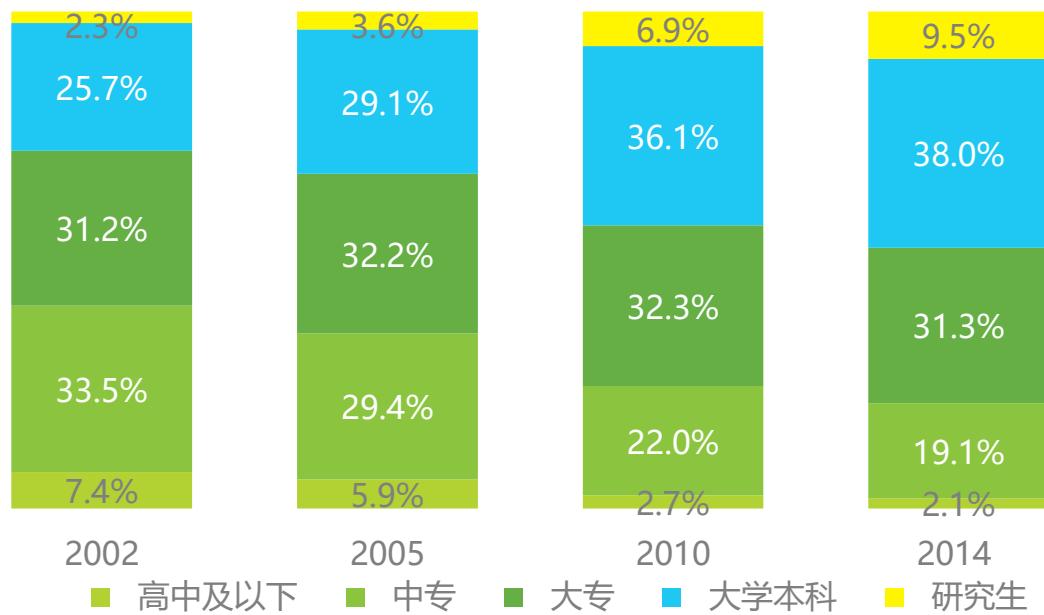
©2016.8 iResearch Inc.

www.iresearch.com.cn

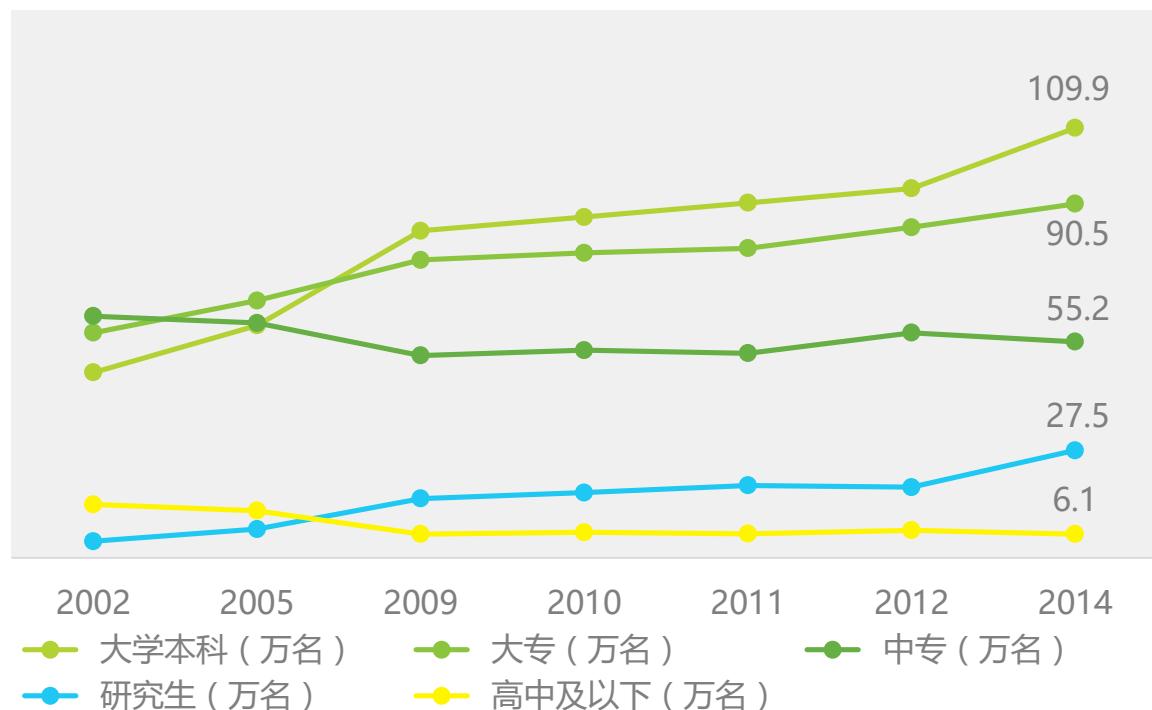
# 高学历医生占比逐年上升 医生素质显著提高

公开数据显示，我国高学历医生占比逐年提升，大学本科以上学历占比由2002年的28.0%增至2014年的47.5%。整体而言，我国医生学历水平提升，素质显著提高。

## 2002-2014年中国执业医师学历分布



## 2002-2014年中国各学历执业医师规模



来源：2015年中国卫生和计划生育统计年鉴。

©2016.8 iResearch Inc.

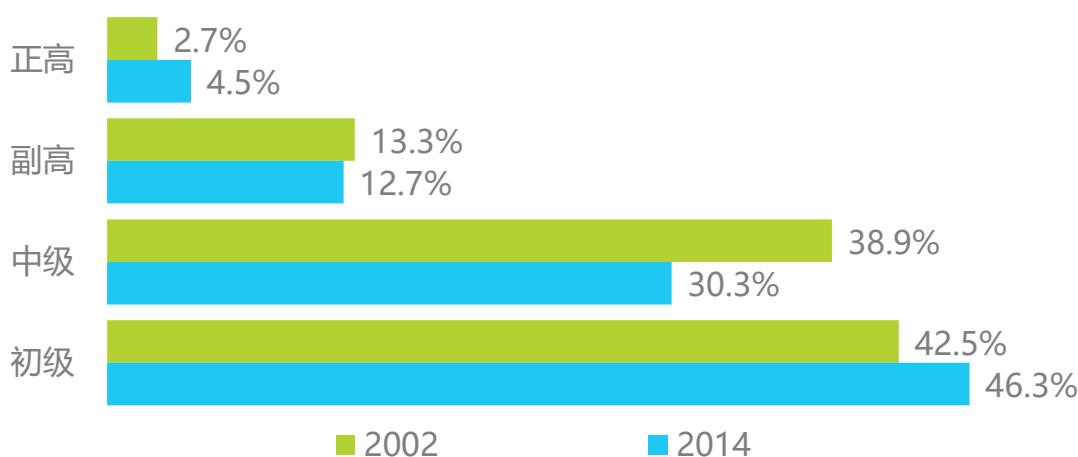
[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医生职称评定难 唯以论文定成败

公开数据显示，我国医生职称分布呈金字塔状，2014年我国初级、中级、副高和正高级医师占比分别为46.3%、30.3%、12.7%和4.5%。

我国当前对于所有医生采取“一刀切”的方式，职称晋升均需发表论文，且论文数量和期刊等级成为晋升关键因素。艾瑞分析认为，当前政府正改革医生职称评审制度，采用多元化的评审标准，解除基层医生晋升“论文枷锁”。在改革评审制度的同时，还应建立科学的医生临床能力评价体系，以对医生进行合理的能力考核和职称晋升。

## 2012-2014年中国医师职称分布



## 中国主要省市医生高级职称评审论文要求

省市	主任医师	副主任医师
北京市	履现职期间，3篇国内外专业期刊论文/著作，第一作者	履现职期间，2篇国内外专业期刊论文/著作，第一作者
上海市	3篇论文，其中1篇需为核心期刊论文	2篇论文，其中1篇需为核心期刊论文
广东省	2篇国家级期刊论文，2篇省级期刊论文，均需第一作者	2篇国家级期刊论文，2篇省级期刊论文，均需第一作者
浙江省	履现职期间，一级论文1篇	履现职期间，二级论文1篇

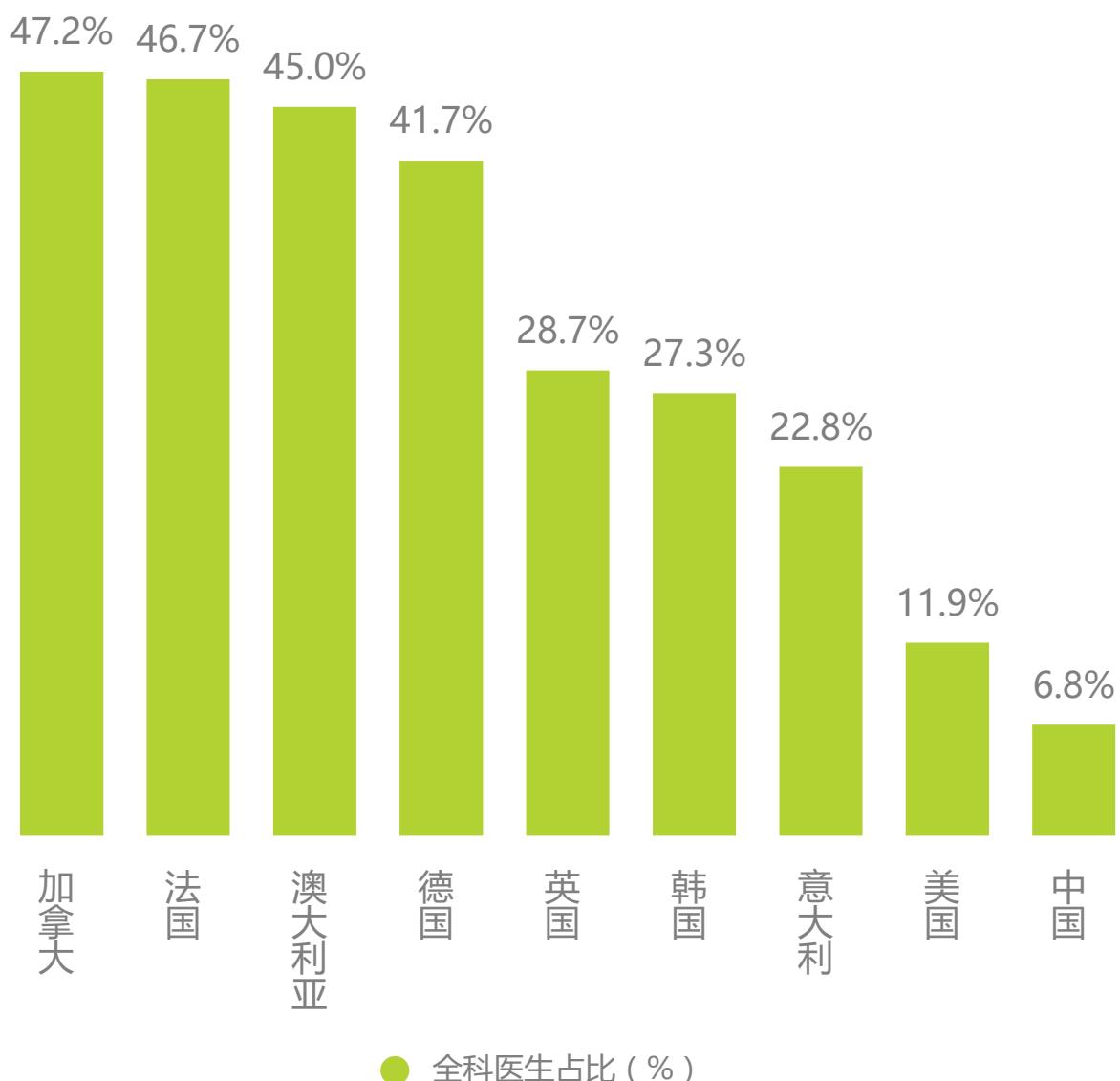
注释：正高职称为主任医师，副高职称为副主任医师，中级职称为主治医师，初级职称包括师级/助理职称和士级职称，其中师级/助理职称称为医师/助理医师，士级为医士。

来源：中国卫生和计划生育统计年鉴；各省市卫计委。

# 全科医生： “健康守门人”严重缺位

公开数据显示，2014年我国全科医生占比为6.8%，而同期加拿大为47.2%，法国为46.7%，澳大利亚为45.0%。中国全科医生占比同加拿大、法国和澳大利亚等发达国家相比，差距巨大。可见，我国承担基础医疗服务和首诊任务的全科医生严重缺失。

2014年世界主要国家全科医生占比



来源：中国全科医生数据来自《2015年中国卫生和计划生育统计年鉴》；其他国家全科医生占比数据来自OECD数据库。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

中国医疗资源状况

1

中国医生人群生存状态

2

医生互联网医生服务使用行为分析

3

中国互联网医生服务供求分析

4

中国互联网医生服务企业分析

5

中国互联网医生服务发展趋势

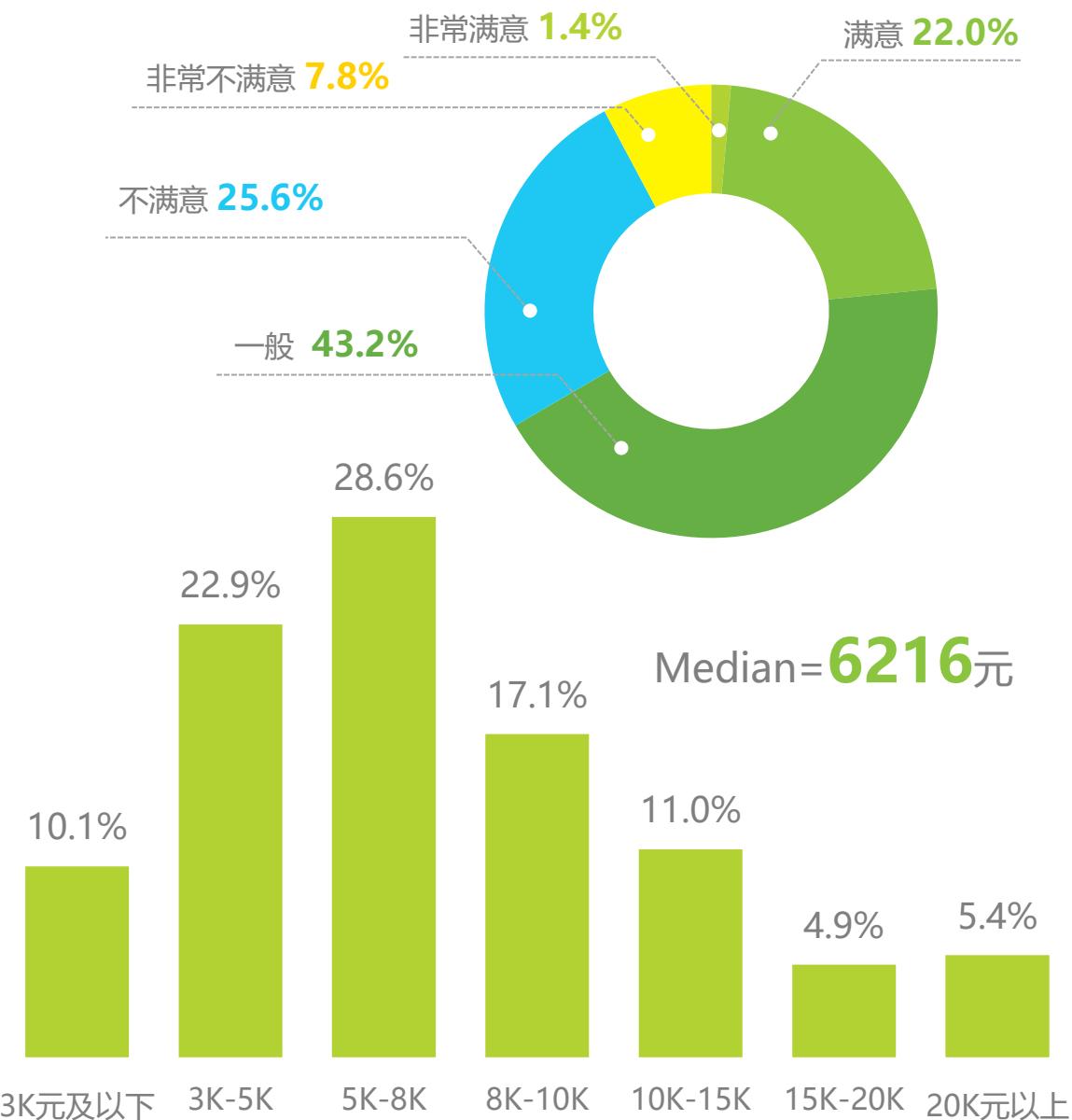
6

# 医生月均收入6216元， 满意比例不足1/4

调研数据显示，2016年中国医生人群月均收入集中分布在3000元至8000元之间，占比为50.5%，医生人群整体月均收入为6216元。

医生对收入满意度上，22.0%的医生对目前的收入满意，仅有1.4%的医生对收入非常满意，整体而言，满意比例不足1/4。

## 2016年中国医生月均收入分布及 收入满意度



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

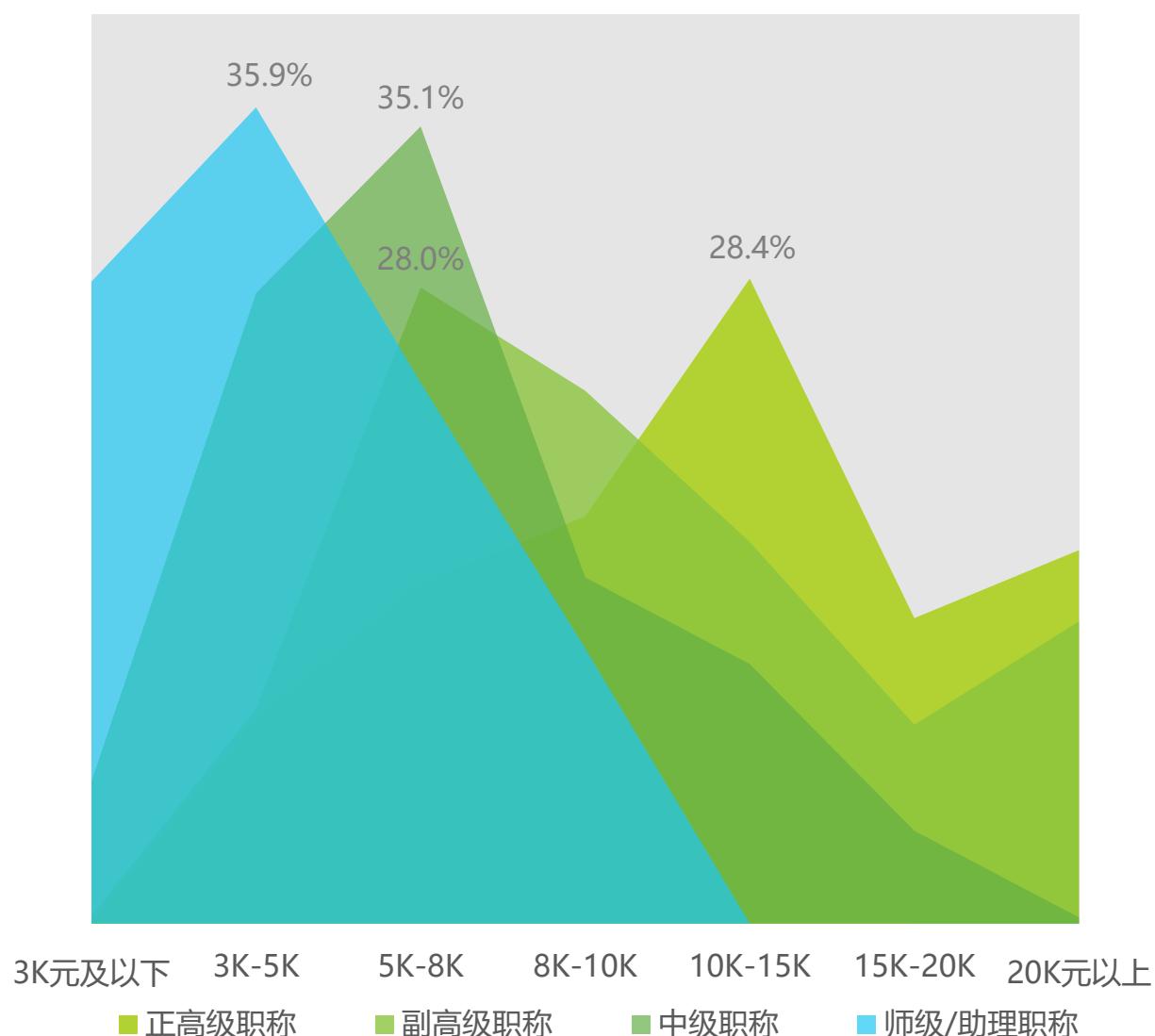
[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医生收入同职称挂钩， 薪酬待回归专业价值本真

调研数据显示，医生人群收入水平同职称高度相关：师级/助理职称月均收入主要集中在3000-5000元，中级和副高职称月均收入集中在5000-8000元，而正高职称医生月均收入主要集中在1万-1.5万元。职称级别越高，收入越高，职称同收入挂钩。

艾瑞分析认为，当前我国公立医院实行以职称取酬的薪资体系，其未能真实反映医生高技术、高风险和高价值的属性。医生薪酬体系亟待从职称取酬的体系向按技术劳务价值方向改革，实现多劳多得，优绩优酬。

## 2016年中国各级职称医生月均收入分布



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

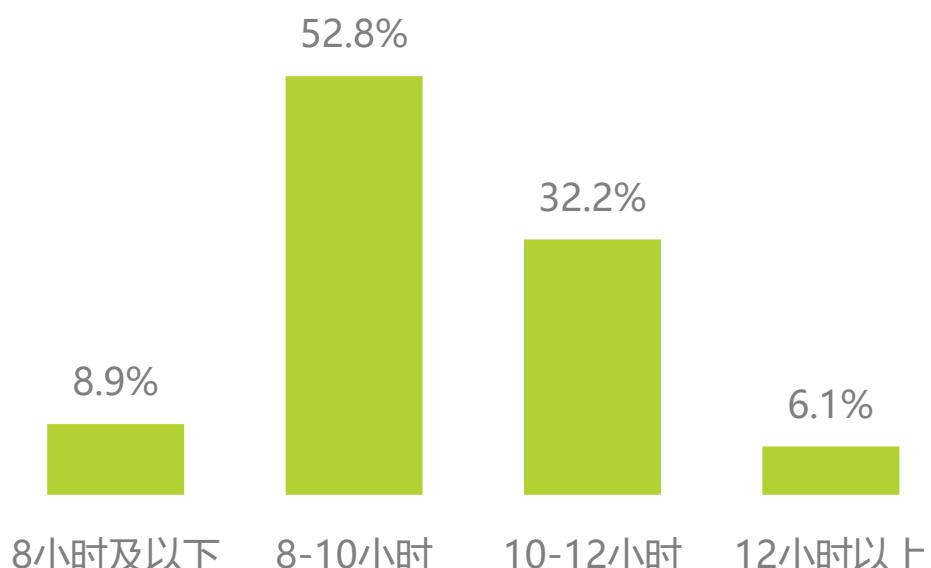
[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医生工作普遍超时，门诊和查房为主要工作

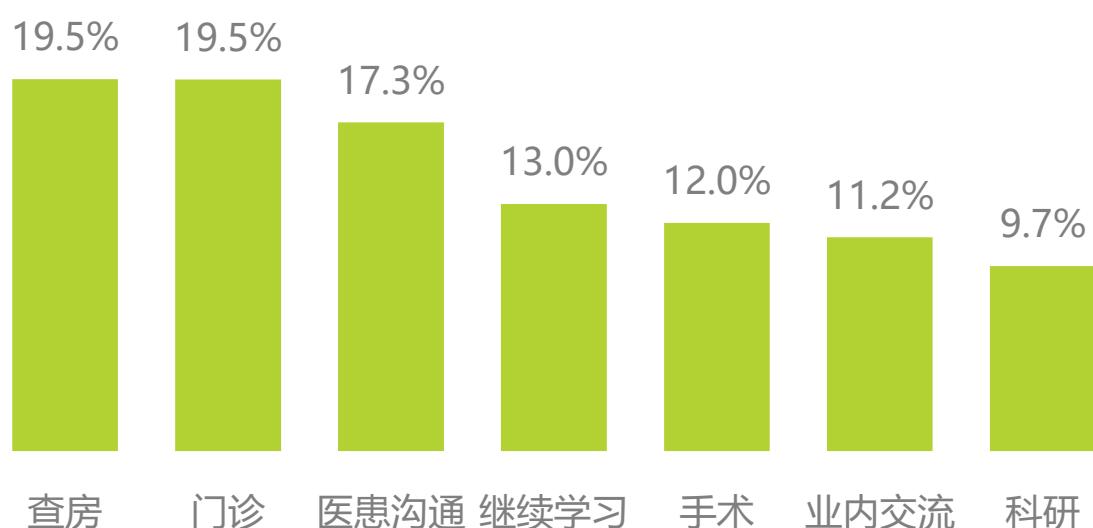
调研数据显示，91.1%的医生日均工作时间在8小时以上，医生工作普遍超时。

医生工作时间主要分配给门诊、查房和医患沟通，占比分别为19.5%、19.5%和17.3%。

## 2016年中国医生人群日均工作时间



## 2016年中国医生人群各项工作时间分配



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

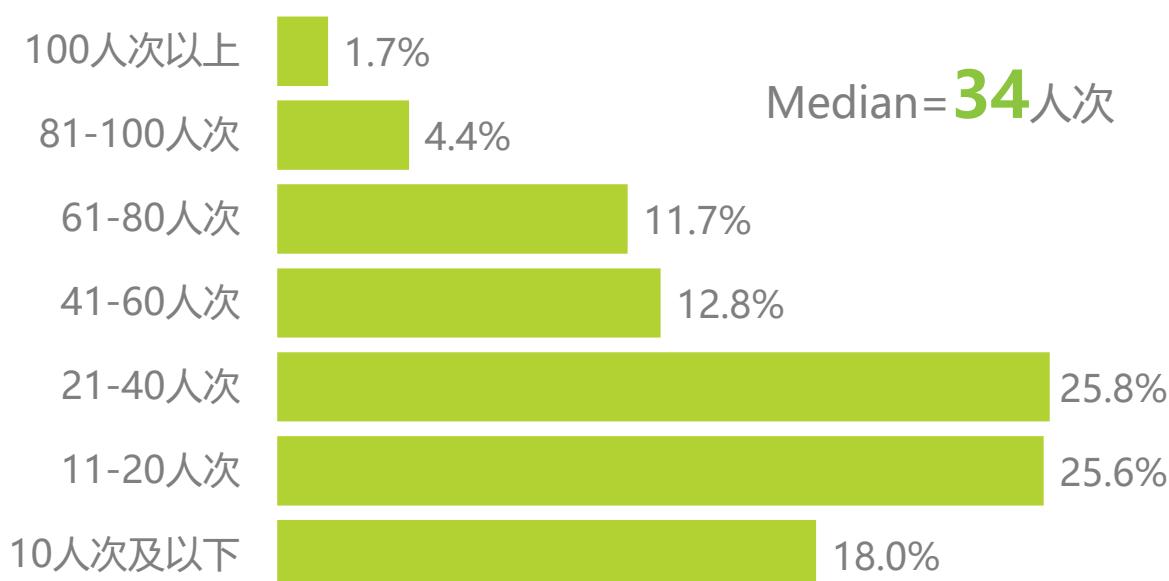
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

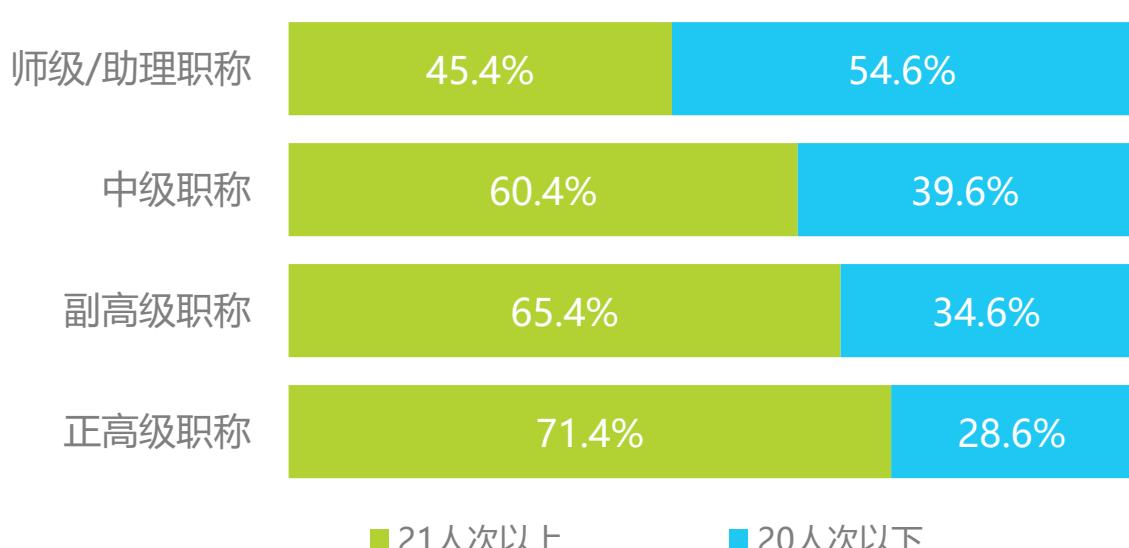
# 医生日均担负34诊疗人次 正高医师工作量繁重

调研数据显示，2016年中国医生人群整体日均诊疗次数为34人次。从具体分布来看，日均诊疗次数主要分布在11-40人次之间，占比为51.4%；30.6%的医生日均诊疗次数在40人次以上。此外，诊疗次数同医生职称呈正相关关系，职称越高，诊疗次数越高，其中71.4%的正高职称医生日均诊疗次数在21人次以上。

## 2016年中国医生日均诊疗次数分布



## 2016年中国各职称医生日均诊疗次数分布



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

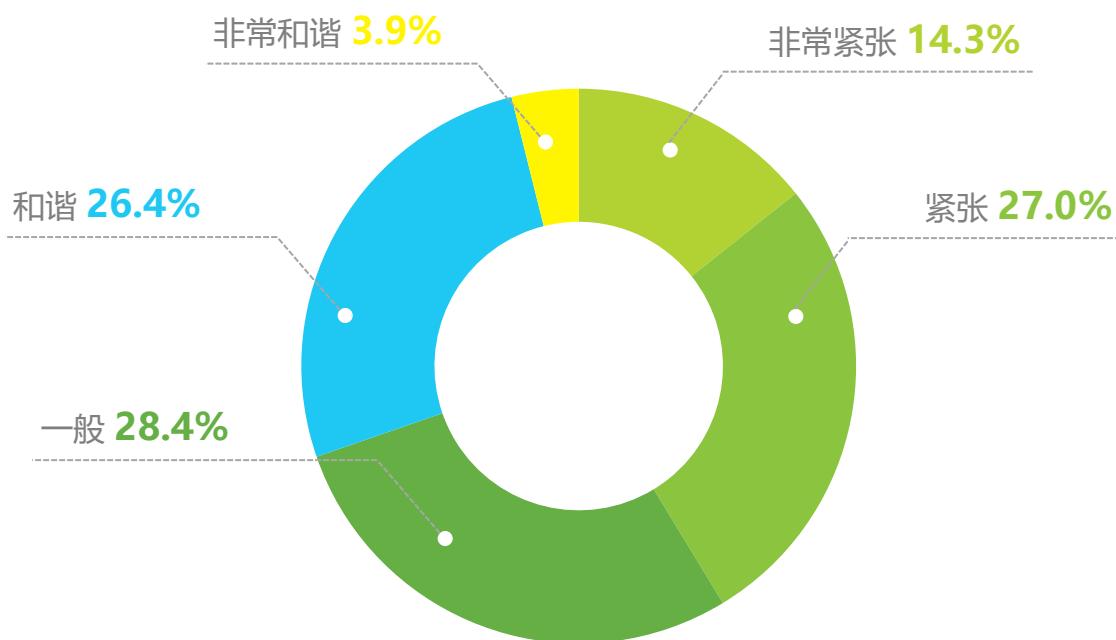
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

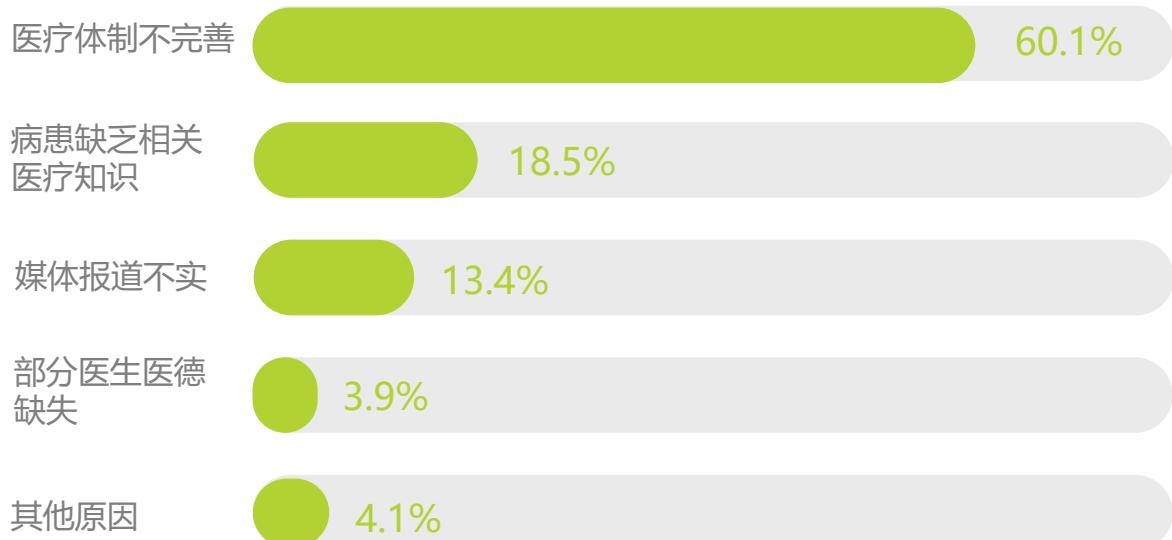
# 四成医生认为医患关系紧张， 体制不完善是主要原因

调研数据显示，27.0%的医生认为当前医患关系紧张，14.3%的医生认为医患关系非常紧张。究其原因，60.1%的医生认为，我国医疗体制的不完善是导致我国当前医患关系紧张的主要原因。

## 2016年中国医患关系



## 2016年中国医患关系紧张原因分布

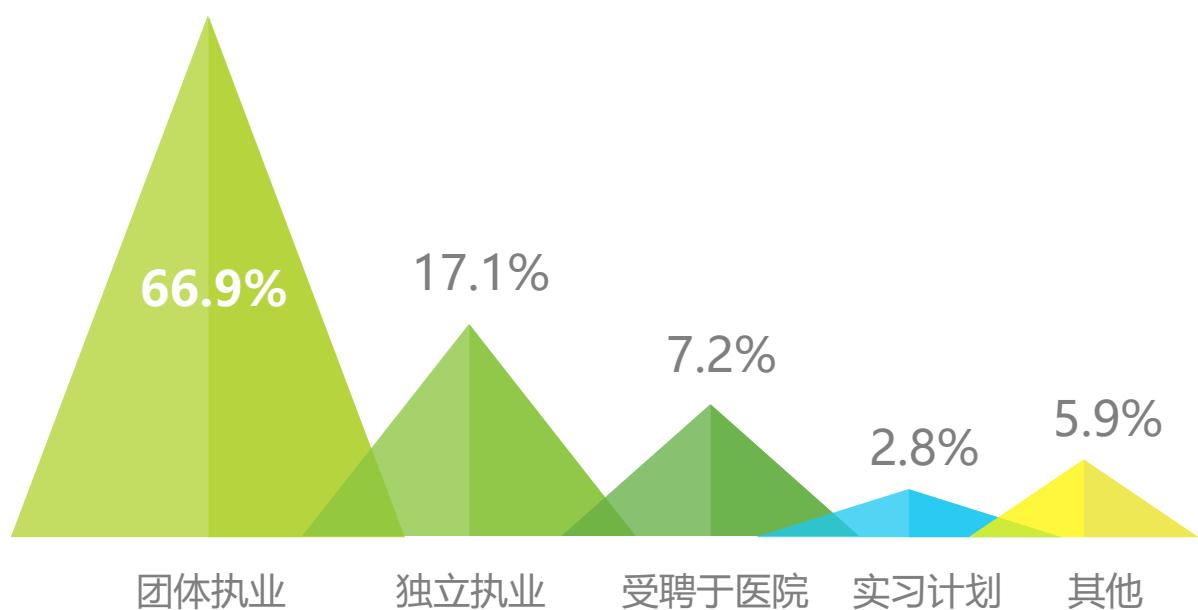


来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得。医患关系样本量为1000；医院关系紧张原因样本量为411。

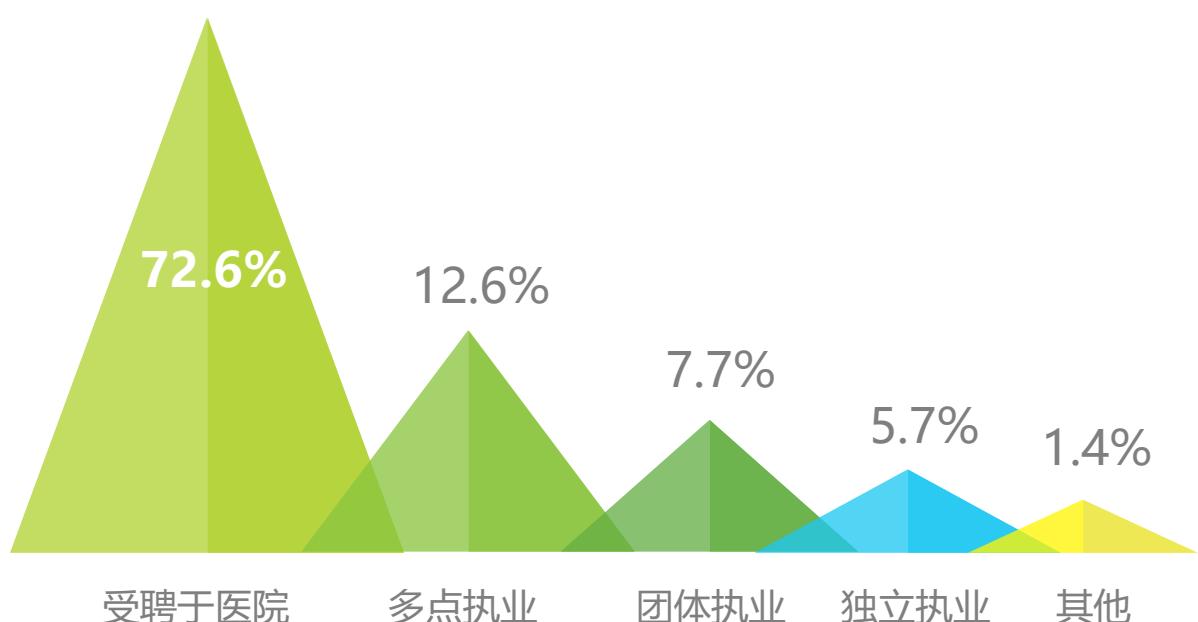
# 美国医生团体执业为主， 中国医生则主要受聘于医院

调研数据显示，我国72.6%的医生主要的执业方式是受聘于医院，而美国大部分医生的执业方式则是团体执业和独立执业。受聘于医院为主导的执业方式，是导致我国医生资源利用率较低、流动性较差的主要原因。

## 2014年美国医生执业方式



## 2016年中国医生执业方式

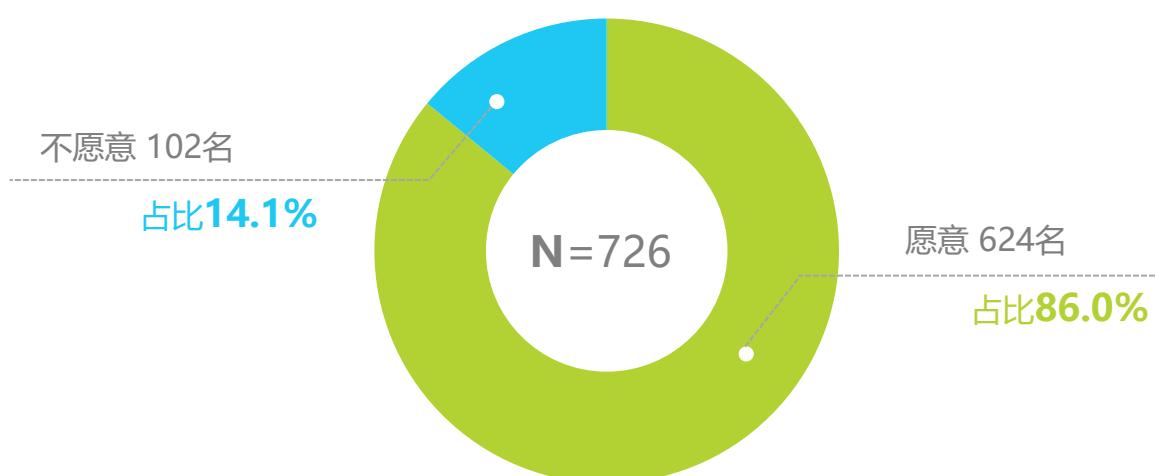


来源：1 ) 于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。  
2 ) 美国医生执业方式数据来自AMA : Policy Research Perspectives .

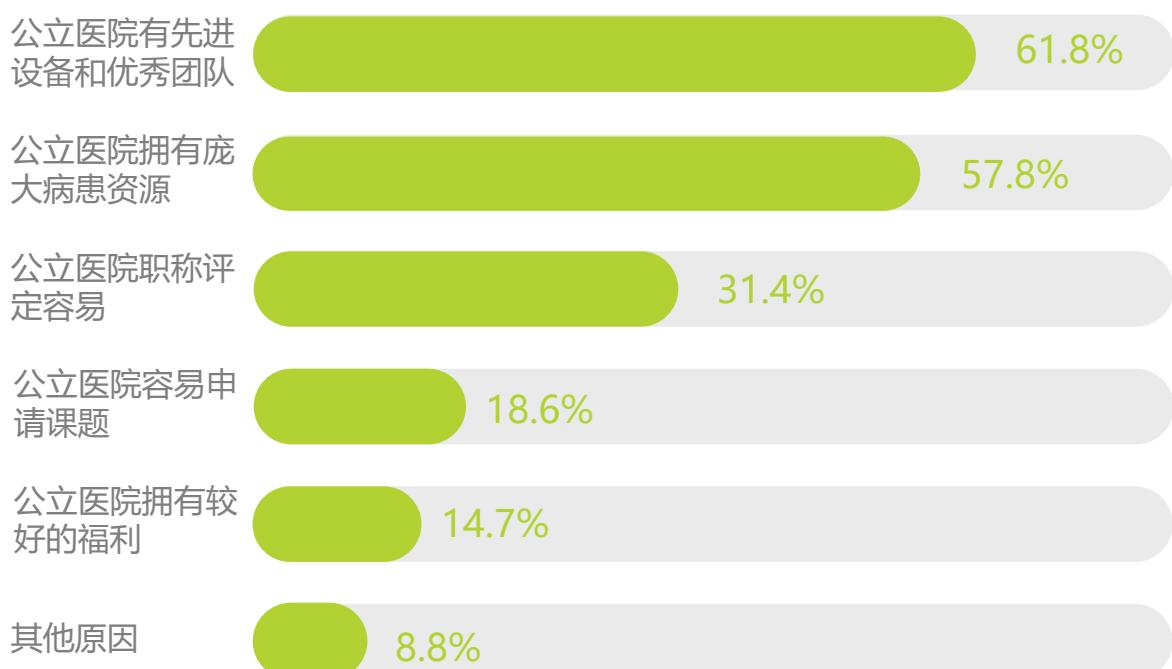
# 超八成医生欲脱离体制，但难舍公立医院优质资源

调研数据显示，2016年我国86.0%的医生有脱离体制、自由执业的意愿。尽管有超八成医生愿意自由执业，但真正跳脱体制的医生数量非常稀少，其主要原因在于公立医院拥有先进设备、优秀团队、庞大病患资源和职称评定难度低等诸多优势。

## 2016年中国医生自由执业意愿



## 2016年中国医生不愿意自由执业原因分布

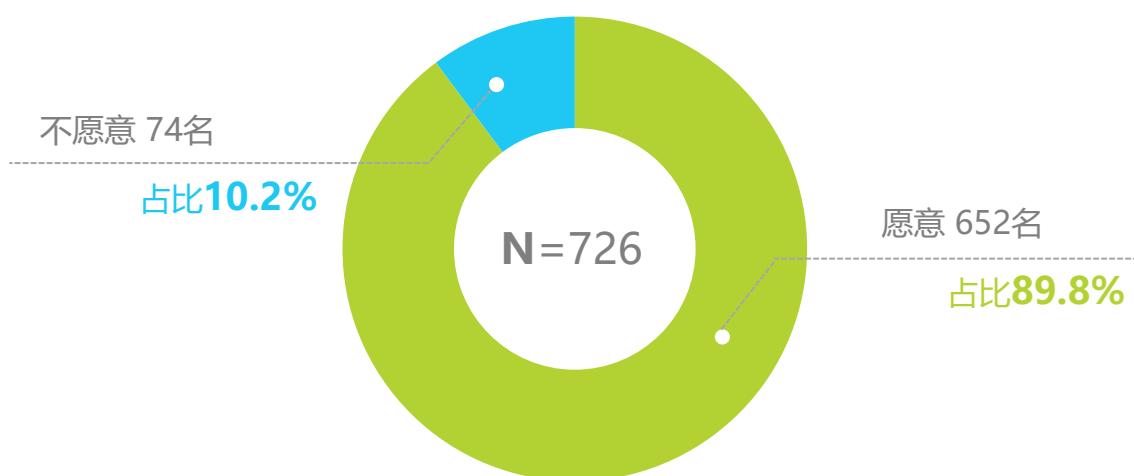


来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得。自由执业意愿样本量为726；不愿意自由执业原因样本量为102。

# 医生多点执业意愿高， 但仅1.5%的医生注册多点执业

调研数据显示，2016年中国89.8%的医生有多点执业的医院，医生多点执业意愿非常高。但国家卫计委数据显示，2015年底有4.5万名医生注册多点执业，占比仅为1.5%。

## 2016年中国医生多点执业意愿



## 2015年中国医生多点执业概况



**4.5**万名医生注册多点执业  
占执业医师的比例为**1.5%**

多点执业  
医生结构

三级医院医生占比  
36.7%

二级医院医生占比  
28.4%

其他医生占比  
34.9%

多点执业  
去向

去向基层医疗机构占比  
76.2%

去向大医院占比  
6.7%

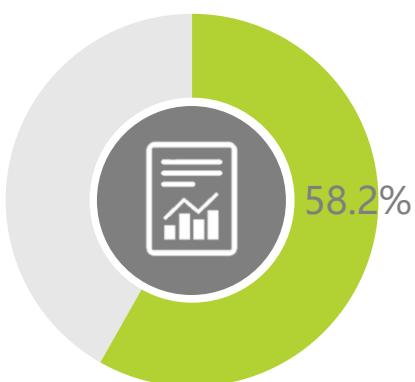
其他  
17.1%

来源：1) 于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为726；  
2) 2015年中国医生多点执业数据，为卫计委主任李斌在十二届全国人大四次会议记者会上披露。

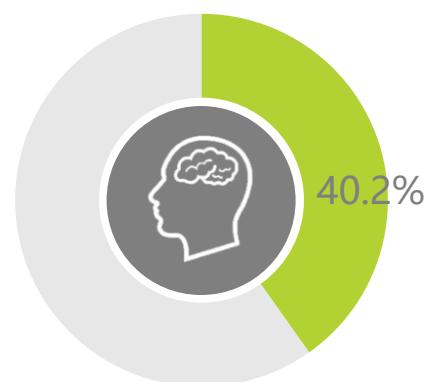
# 医生主要学习途径转至线上， 专业媒体、教育平台使用率高

调研数据显示，互联网已经成为医生人群主要的学习途径，其中在线医学专业媒体、在线教育平台、在线文献数据库和在线社区或社交App是医生主要的学习方式，占比分别为58.2%、40.2%、39.7%和34.8%。

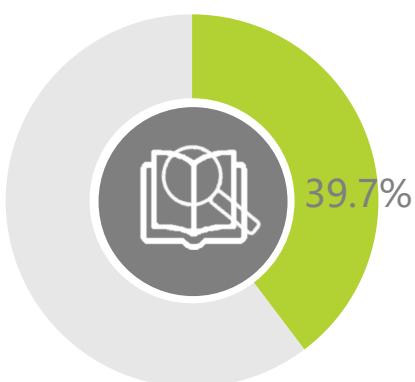
## 2016年中国医生人群主要学习途径



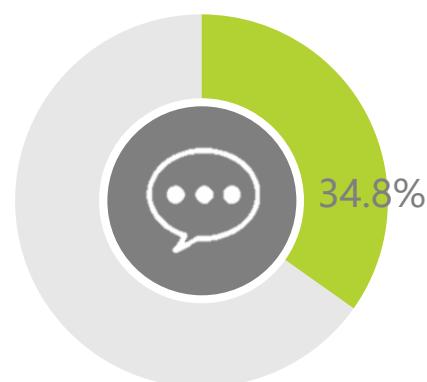
医学专业媒体



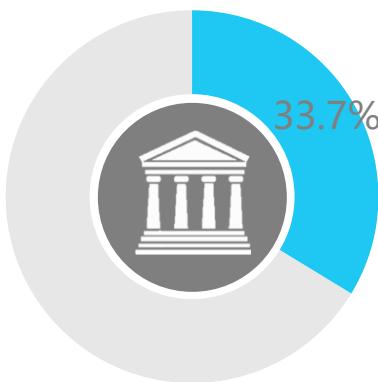
在线教育平台



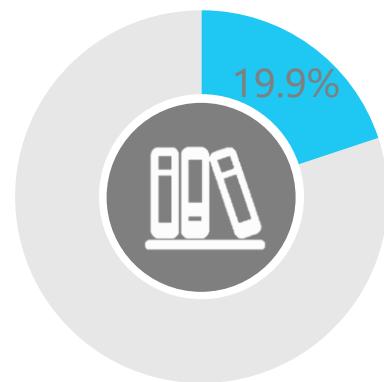
在线文献数据库



在线社区或社交App



线下学术会议



纸质期刊/报纸

来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

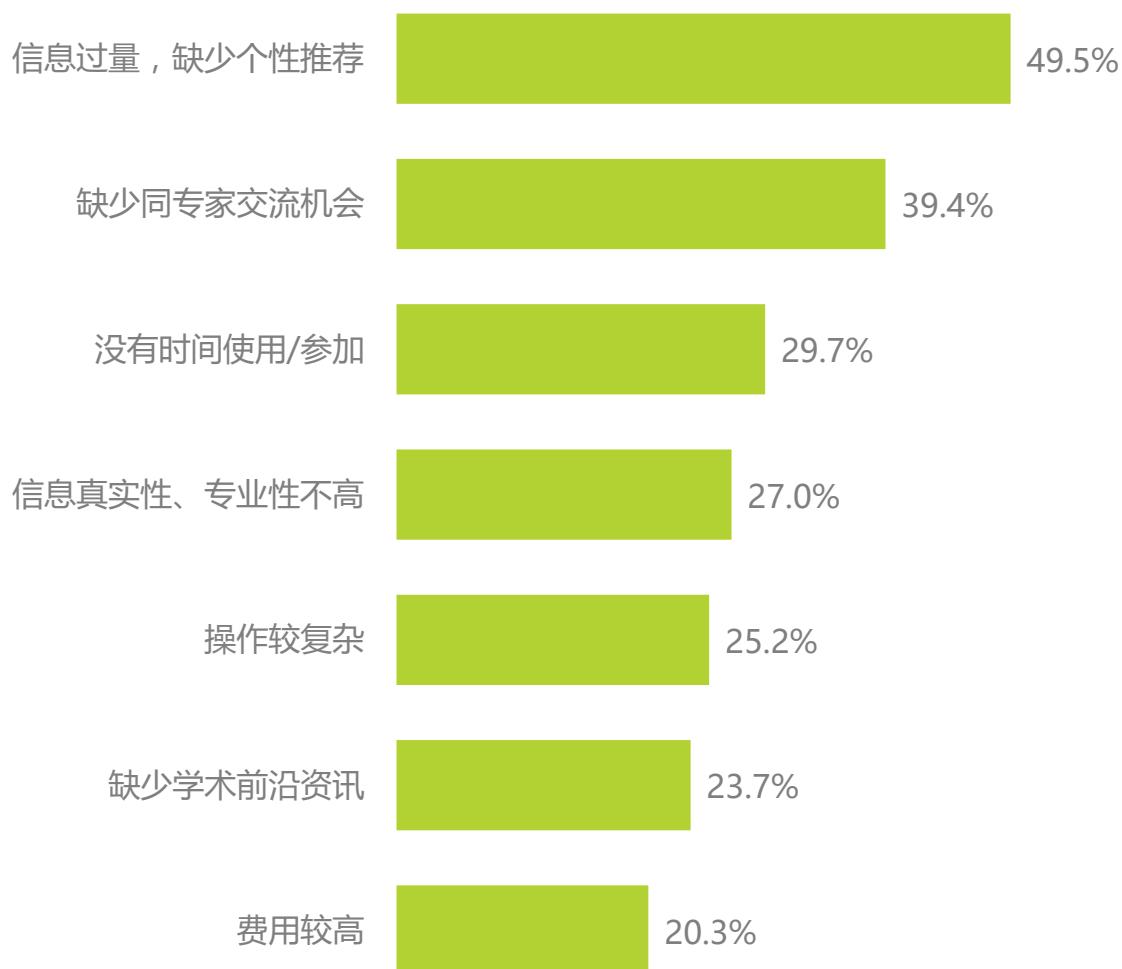
[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 信息大爆发， 知识与时间矛盾突显

调研数据显示，49.5%的医生认为信息过量、缺少个性推荐是现有学习途径最主要的问题；39.4%的医生认为缺少同专家交流机会是现有学习途径的主要问题。

艾瑞分析认为，互联网技术的发展，带来资讯、信息和数据的大爆发。而现阶段医生工作时间长，分配在学习上的时间有限，因此在信息爆炸的背景下，知识与学习时间的矛盾日益突显。

## 2016年中国医生现有学习途径主要问题



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

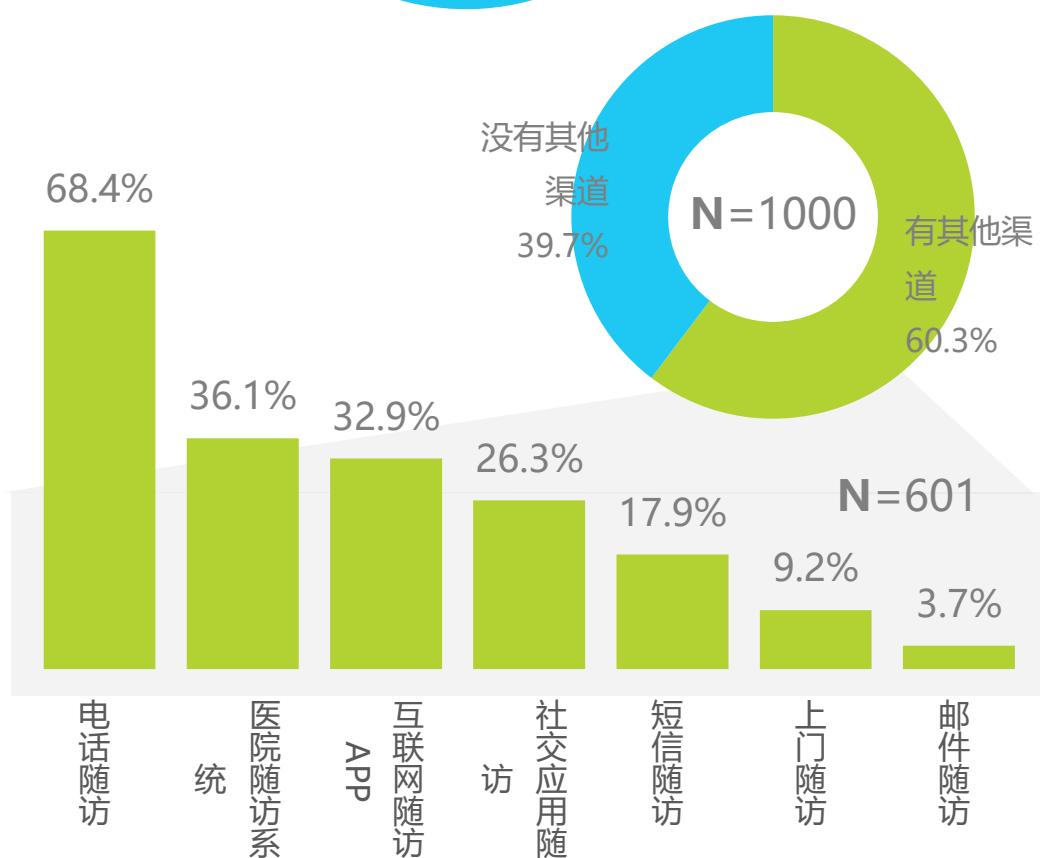
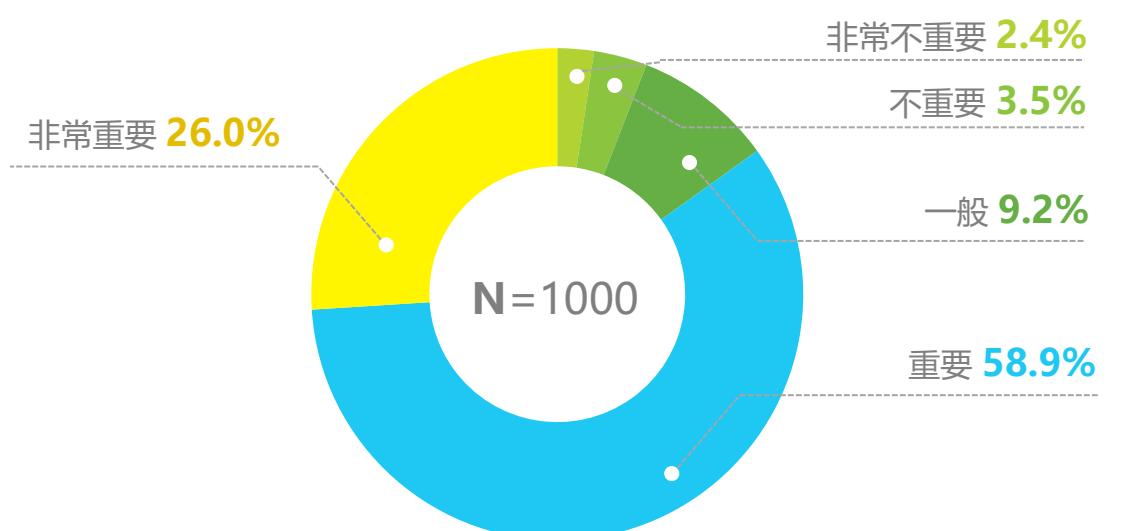
[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医生普遍认为随诊重要， 但近四成医生无自主随访渠道

调研数据显示，58.9%的医生认为随访重要，26%的医生认为随访非常重要。

在随访渠道上，60.3%的医生有自主随访渠道，其中主要以电话和医院随访系统为主；39.7%的医生没有自主随访渠道。

## 2016年中国医生随访重要性及随访渠道



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，总样本量为1000，其中随访渠道样本量为601。

中国医疗资源状况

1

中国医生人群生存状态

2

医生互联网医生服务使用行为分析

3

中国互联网医生服务供求分析

4

中国互联网医生服务企业分析

5

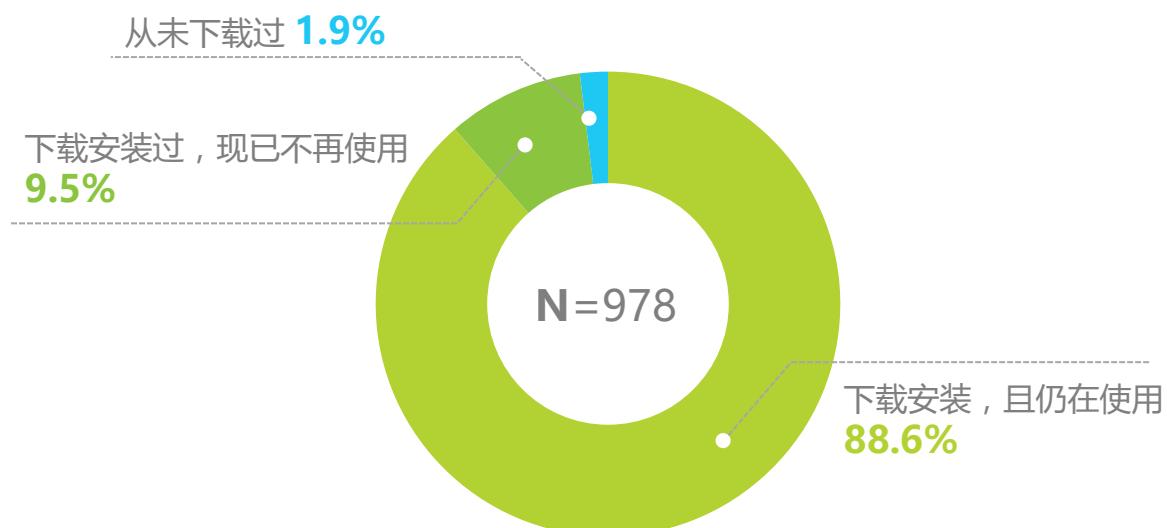
中国互联网医生服务发展趋势

6

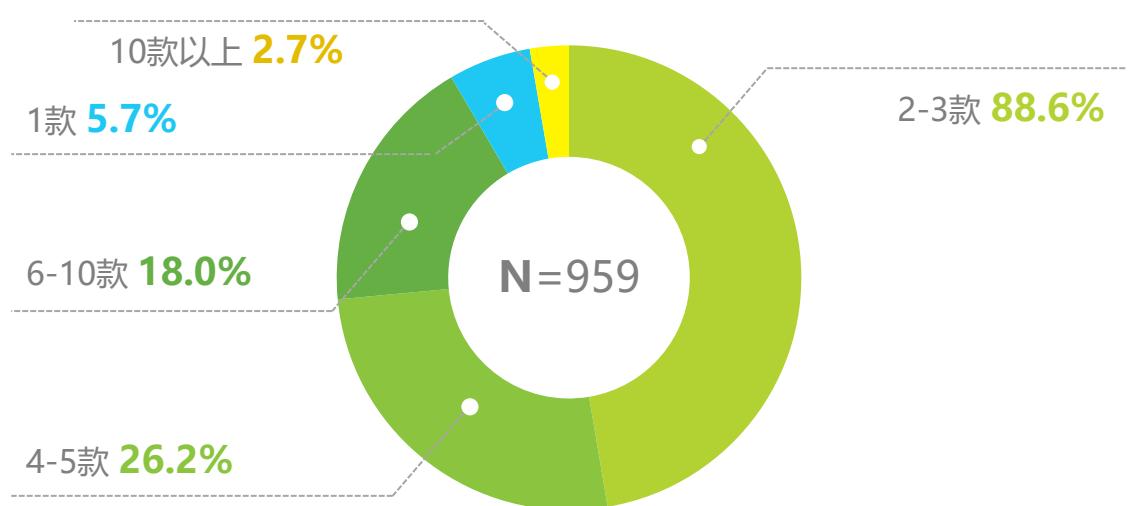
# 近九成医生参与移动医疗，且多数安装两款以上医疗类App

调研数据显示，88.6%的医生下载使用移动医疗类应用，且其中94.3%的医生安装两款以上医疗类应用。

## 2016年中国医生移动医疗参与情况



## 2016年中国医生医疗类App安装款数



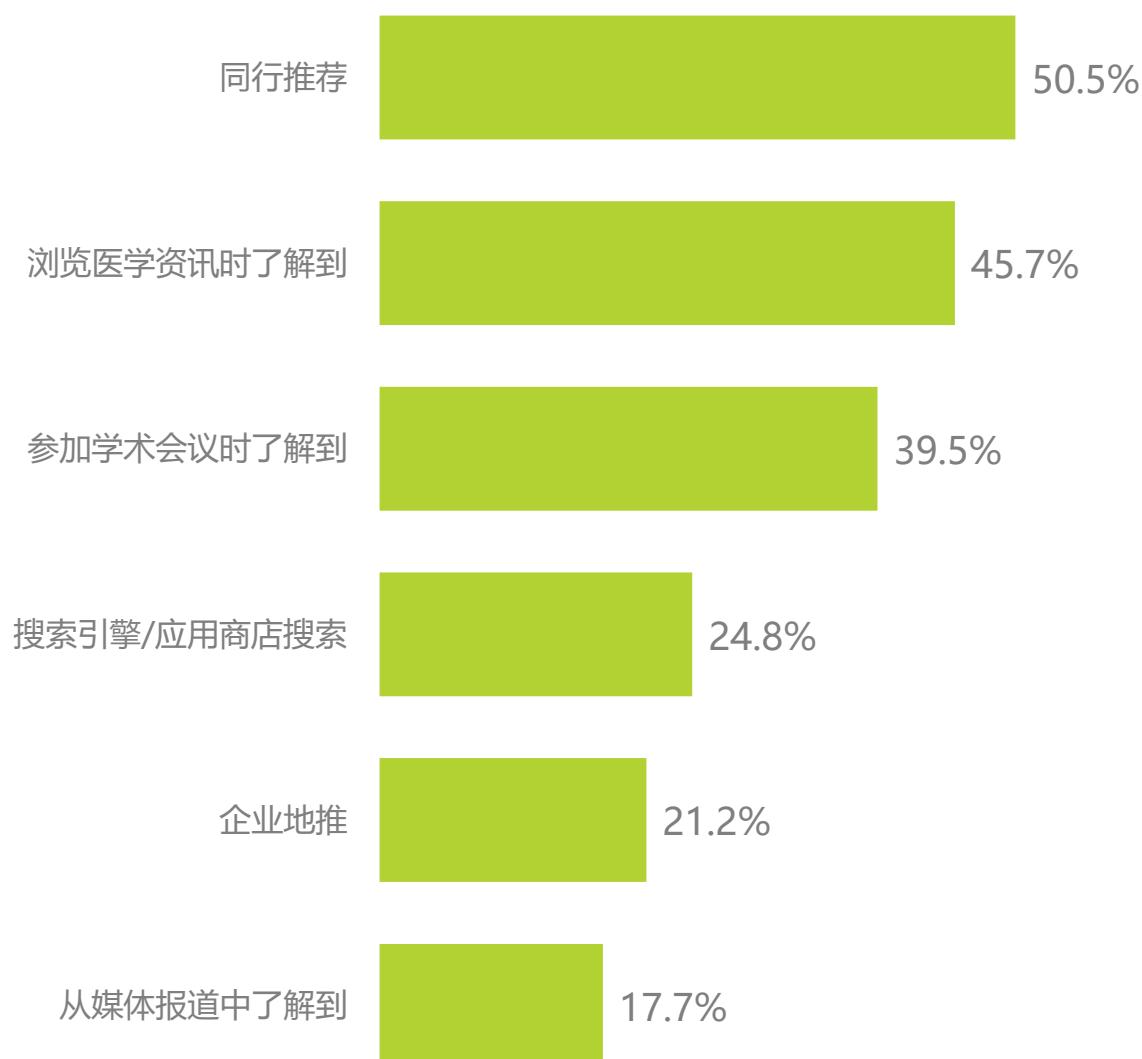
来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得。移动医疗参与情况样本量为978；医疗App安装量样本量为959。

# 同行推荐是医生了解互联网医生服务主要途径

调研数据显示，50.5%的医生通过同行推荐了解或使用互联网医生服务，45.7%的医生是自主浏览医学资讯时了解到，39.5%的医生通过参加学术会议了解到，而21.2%的医生是通过企业地推的方式了解和使用互联网医生服务。

艾瑞分析认为，相较于企业地推，做好产品形成好口碑是吸引用户的关键，也是企业推广最高效、最经济的方式。

## 2016年中国医生了解互联网医生服务途径



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

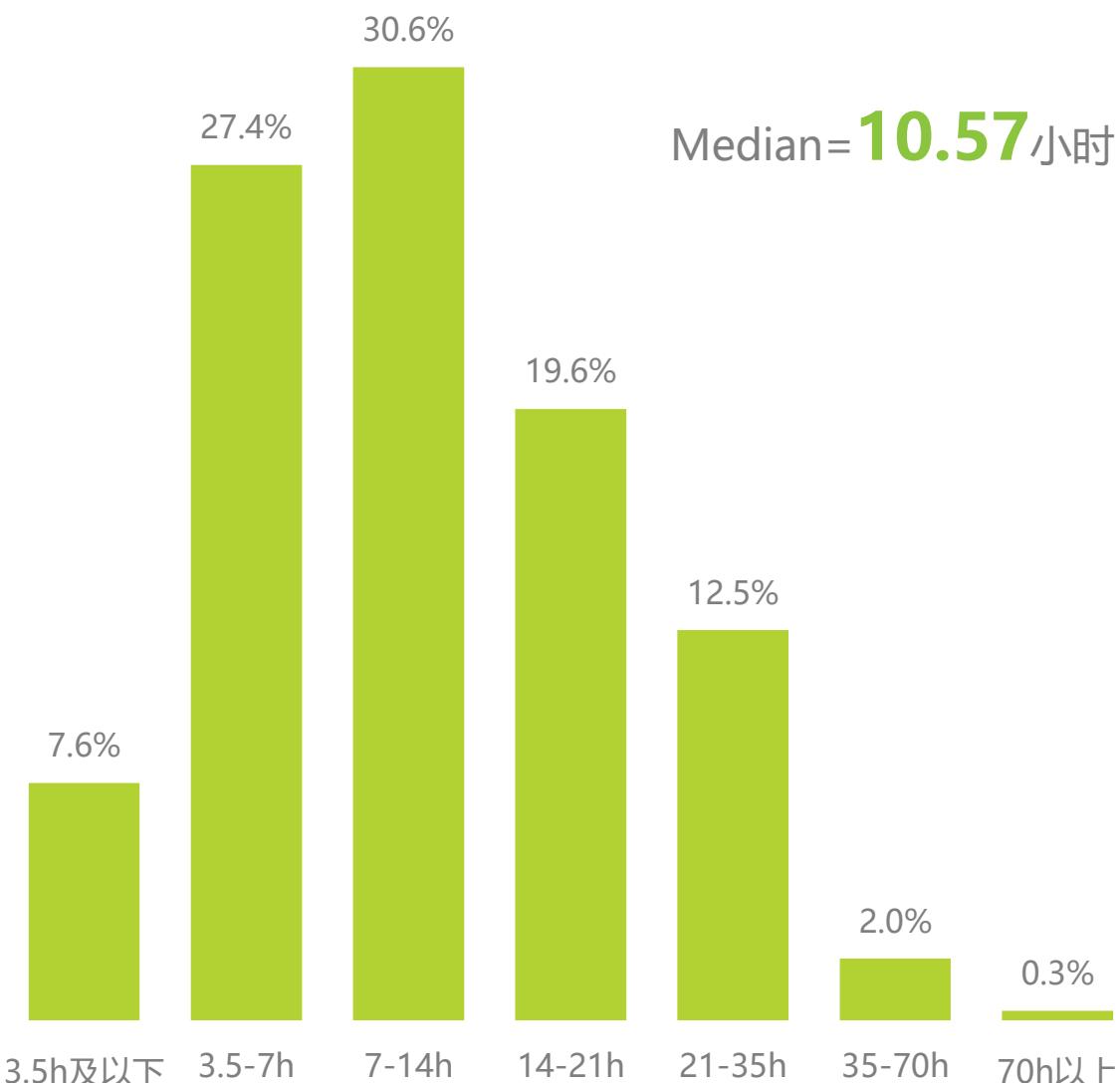
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医生人群 平均每周医学在线10.57小时

调研数据显示，65.0%的医生平均每周在互联网医生服务上的使用时间在7小时以上，35.0%的医生在互联网医生服务上的使用时间在7小时以下。整体来看，医生人群平均每周医学在线10.57小时。

## 2016年中国医生互联网医生服务 周均使用时间



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

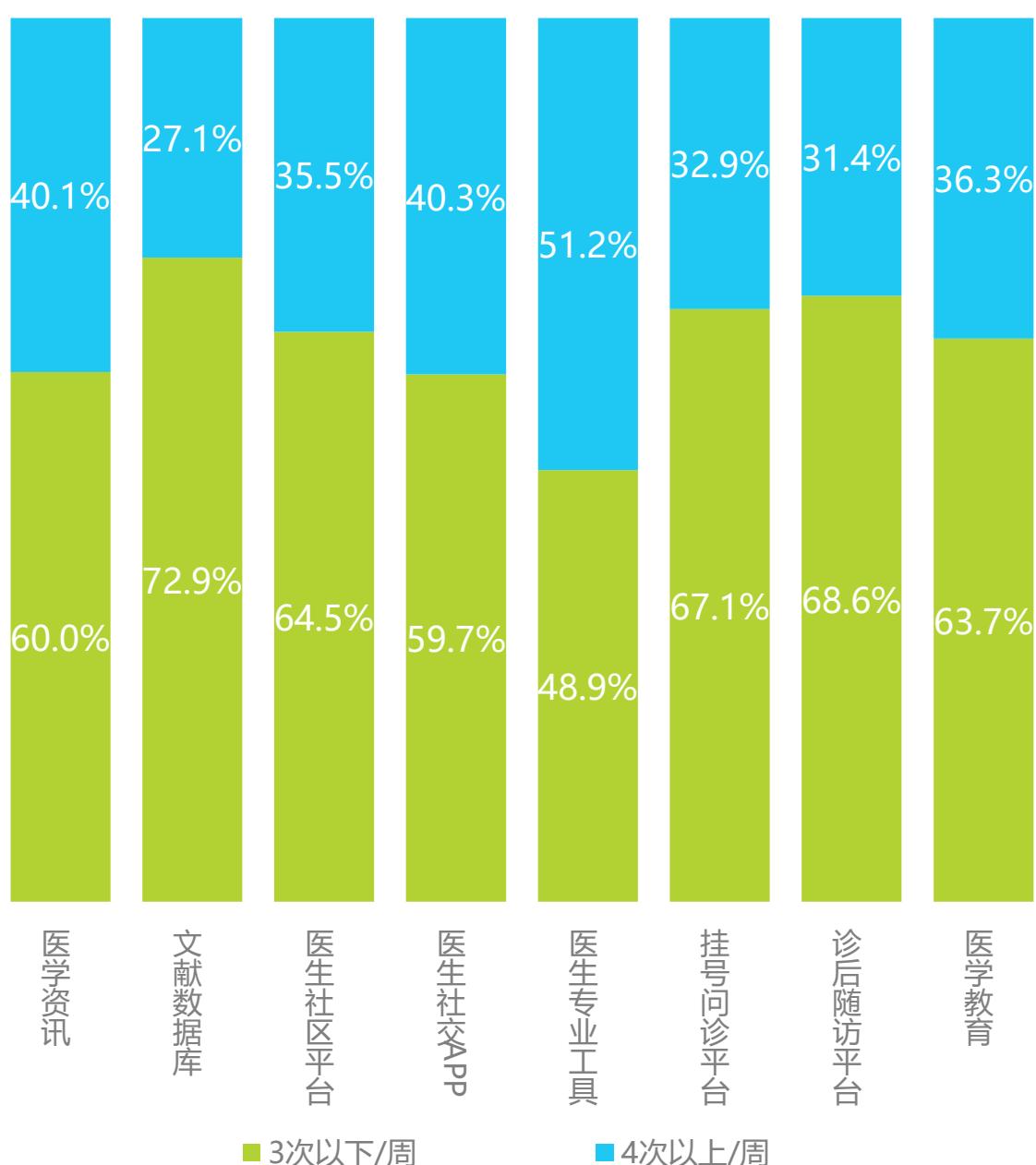
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医生专业工具类 使用频率高、用户粘性强

调研数据显示，医生专业工具类、医学社交类和医学资讯类用户使用频率较高，平均每周使用4次以上的医生占比分别为51.2%、40.3%和40.1%。

## 2016年中国医生互联网医生服务 周均使用次数分布



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

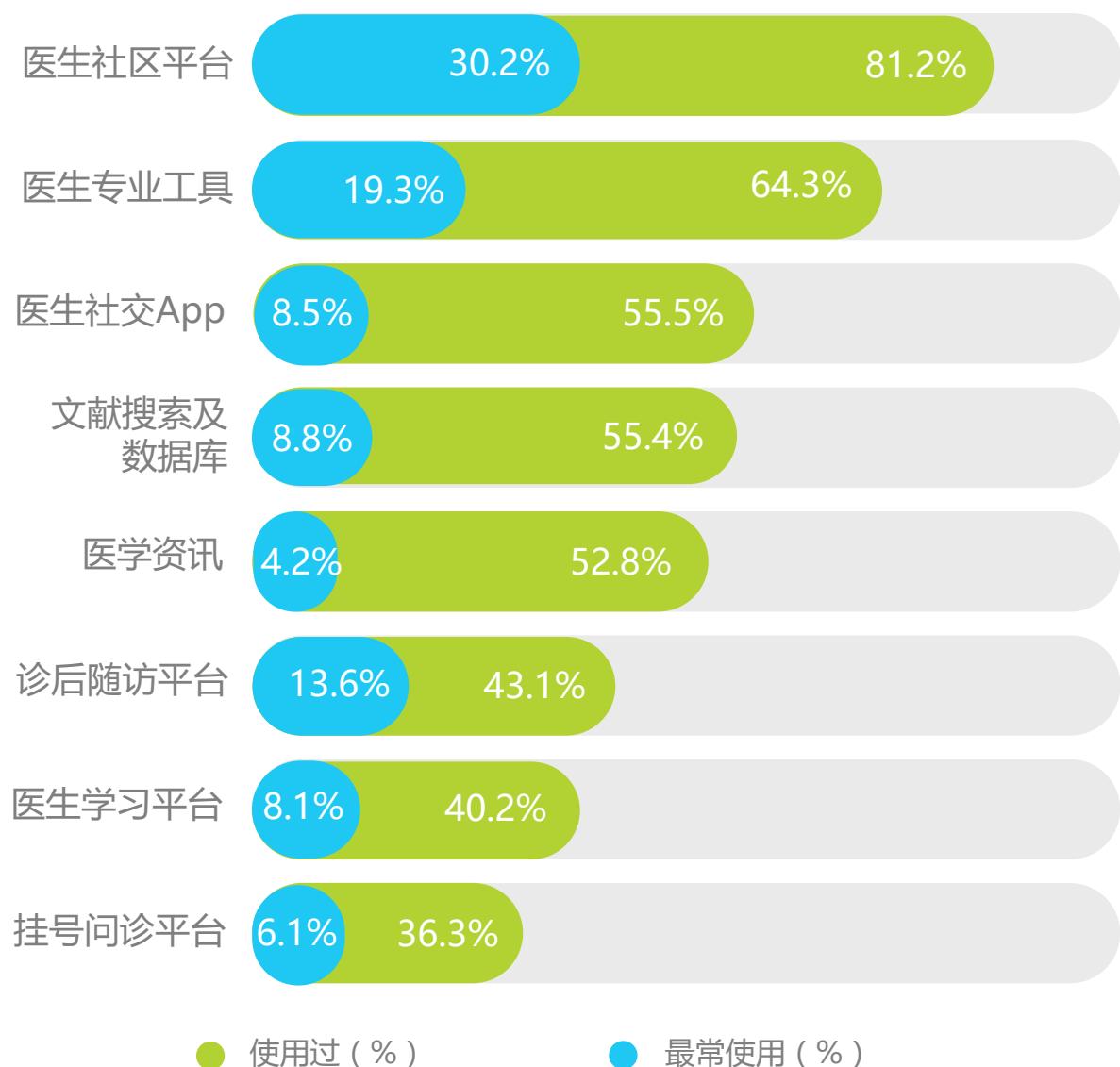
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医生社区平台 用户覆盖范围最广

调研数据显示，医生社区平台（如丁香园和医脉通）和医生专业工具用户覆盖率在60%以上，其中医生社区平台覆盖率最高，且为医生最常使用的医学服务；医生社交（如医联）、文献数据库和医学资讯等三类的用户覆盖率在50%-60%之间；诊后随访、医生学习和挂号问诊等三类的用户覆盖率在50%以下。

## 2016年中国医生人群各项互联网医生服务 使用率



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为959。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 互联网医生服务各细分服务使用率梯队划分 (1/3)

按照用户使用率将各类互联网医生服务企业划分成三梯队，其中丁香园、医脉通为医生社区平台类第一梯队；用药助手和临床指南为医生专业工具类第一梯队；丁香客和医联为医生社交类第一梯队。



注释：梯队内企业按照首字母排序。

来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得。医生社区样本量为779；医生专业工具样本量为617；医生社交样本量为532。

# 互联网医生服务各细分服务使用率梯队划分 (2/3)

按照用户使用率将各类互联网医生服务企业划分成三梯队，其中丁香文档、PubMed、万方和知网为文献数据库类第一梯队；丁香园和医脉通为医学资讯类第一梯队；贴心医生、杏仁医生和一呼医生为诊后随访类第一梯队。



注释：梯队内企业按照首字母排序。

来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得。文献数据库样本量为531；医学资讯样本量507；诊后随访样本量414。

# 互联网医生服务各细分服务使用率梯队划分 (3/3)

按照用户使用率将各类互联网医生服务企业划分成三梯队，其中好医生、华医网和医脉通为医生学习平台类第一梯队；好大夫在线为挂号问诊类第一梯队，春雨医生、平安好医生、一呼医生、问医生、微医和快速问医生为挂号问诊类第二梯队。



注释：第一梯队：使用率 $\geq$ 30%；第二梯队：10% $\leq$ 使用率<30%；第三梯队：使用率 $\leq$ 10%；梯队内企业按照首字母排序。

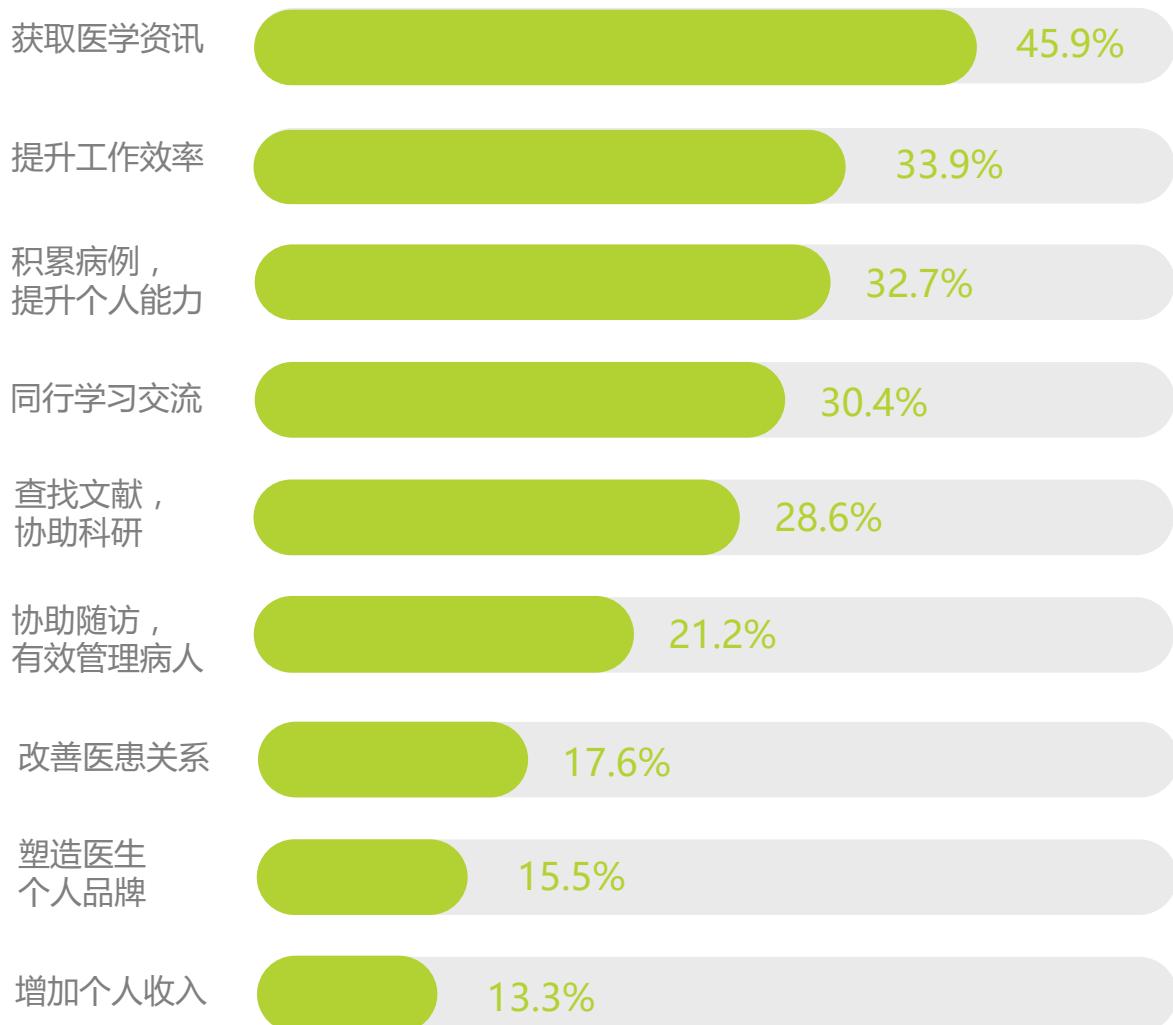
来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得。医生学习平台样本量为385；挂号问诊平台样本量为348。

# 互联网对于医生的价值： 获取知识的渠道和高效的工具

调研数据显示，医生认为互联网的价值主要体现在：

- 1) 互联网为医生提供便捷获取医学资讯的渠道；
- 2) 基于互联网开发的软件或应用提高了医生的工作效率；
- 3) 互联网为医生提供丰富的学术知识和便捷的学习途径；
- 4) 互联网为医生提供交流平台，使同行交流和医患沟通更畅通。

## 2016年中国互联网医学相关服务价值



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

中国医疗资源状况

1

中国医生人群生存状态

2

医生互联网医生服务使用行为分析

3

中国互联网医生服务供求分析

4

中国互联网医生服务企业分析

5

中国互联网医生服务发展趋势

6

# 中国互联网医生服务生态图谱



注释：各分类中企业排名不分先后。

©2016.8 iResearch Inc.

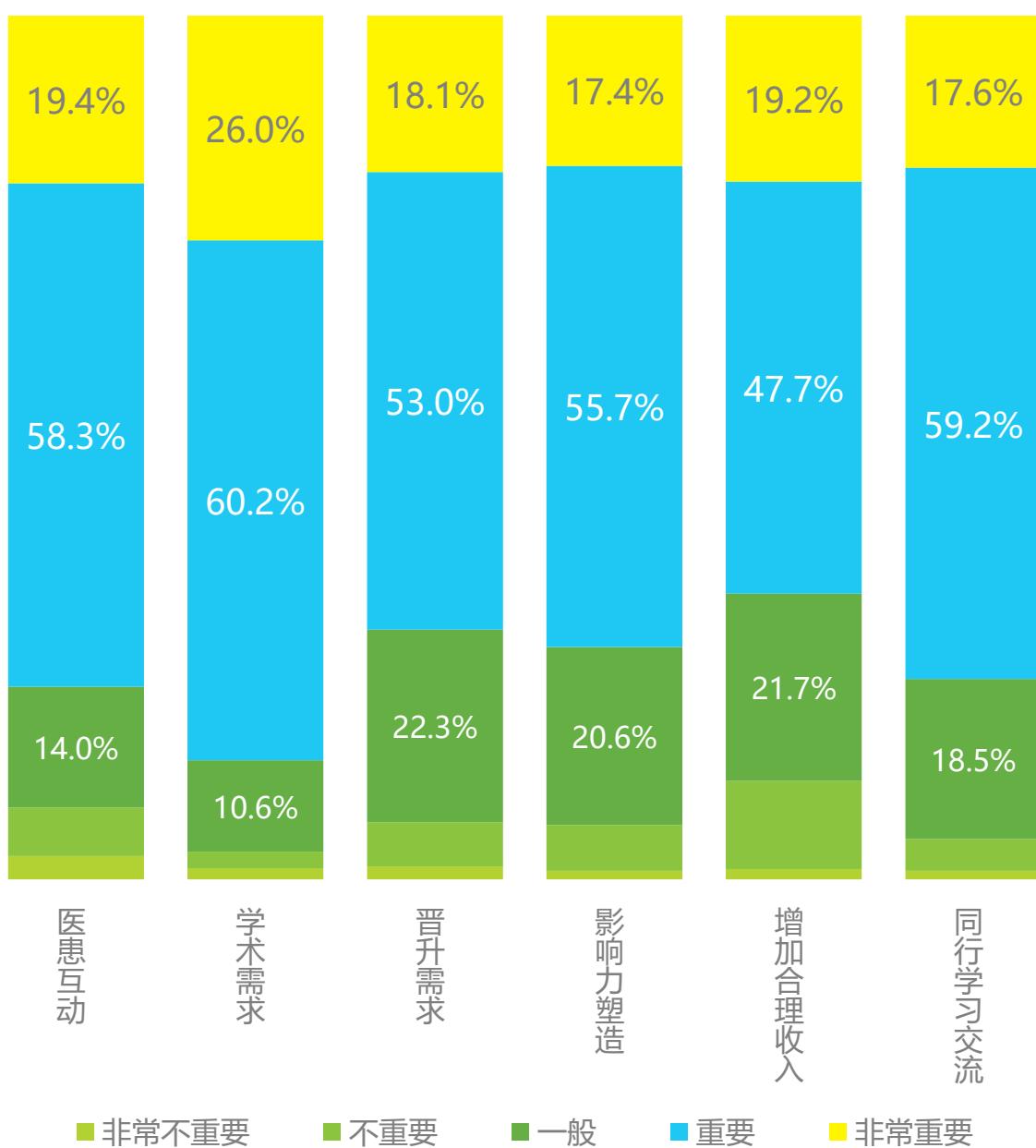
www.iresearch.com.cn

# 职业特性 激发医生对学术知识的渴求

调研数据显示，医生人群认为最为重要的需求是学术需求，其次是医患互动和同行学习交流的需求，再者是影响力塑造、晋升和增加合理收入的需求。

艾瑞分析认为，学术和科研是临床医生的基本功，同时学术成果是区分医院质量的标准，更是考评医生水平高低的关键指标，因此医生在学术上的需求尤为强烈。

## 2016年中国医生各项需求重要程度



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

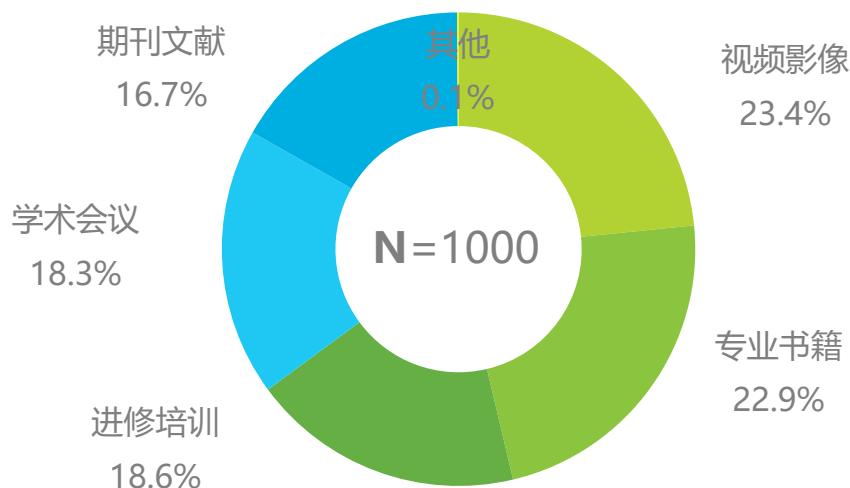
[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 病例分析 最为吸引医生眼球

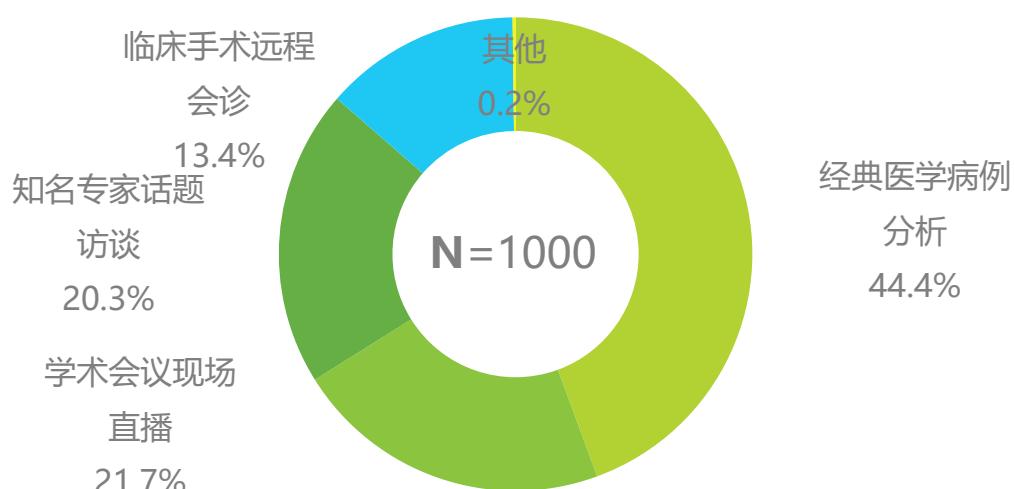
调研数据显示，23.4%的医生最希望获取视频影像类的学术信息，22.9%的医生最希望获取专业书籍类学术信息，最希望获取的其他类型学术信息依次为培训资料、学术会议和期刊文献。

在学术内容上，医生对病例分析最感兴趣，其次是学术会议现场直播，再者是专家访谈和远程手术会诊。

## 2016年中国医生最喜欢获取学术信息类型



## 2016年中国医生最感兴趣学术内容



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

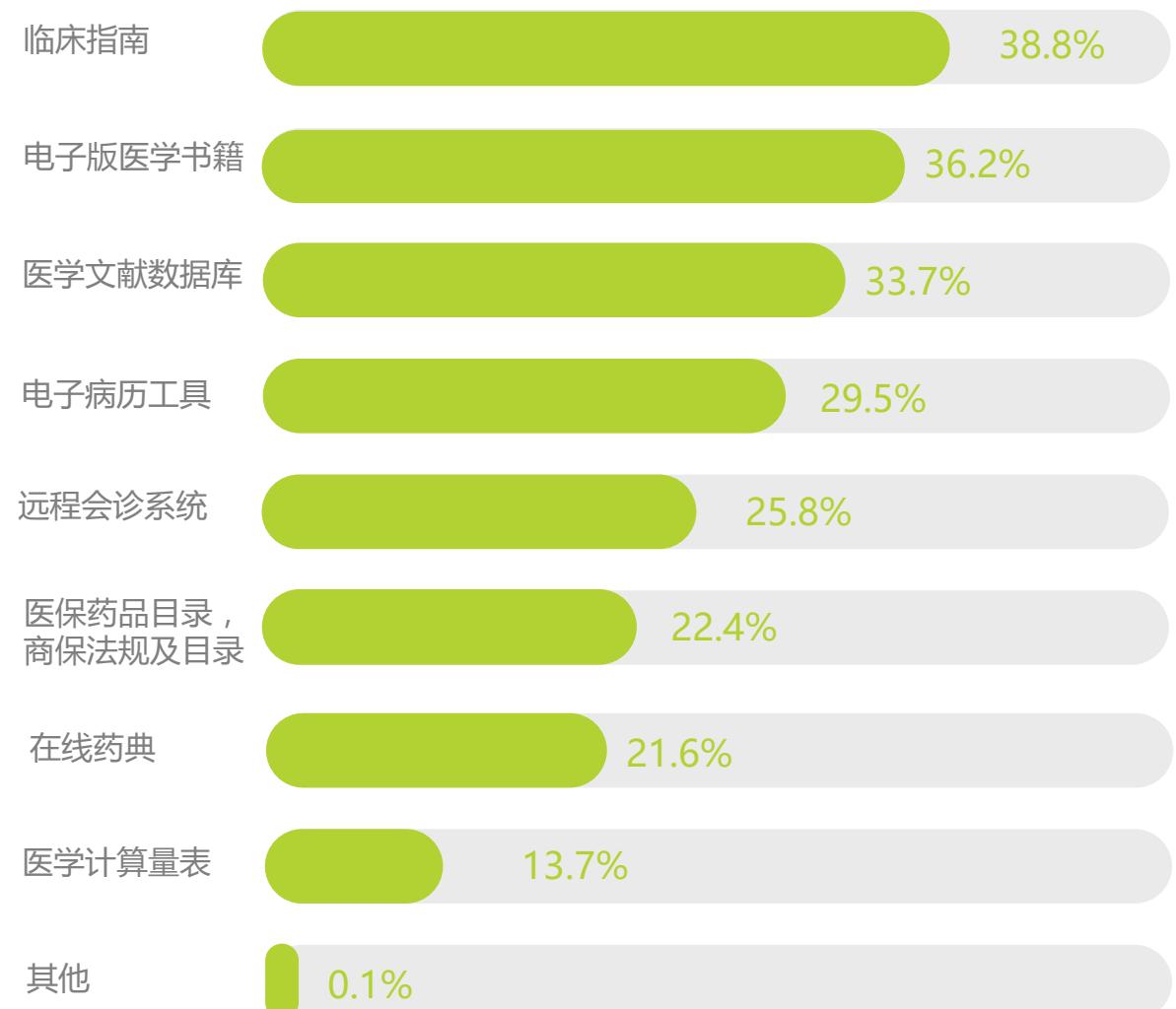
[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 临床指南、电子书籍等学习工具 用户体验有待提升

调研数据显示，医生认为用户体验有待提升的工具主要有临床指南、电子版医学书籍和医学文献数据库，占比分别为38.8%、36.2%和33.7%。

医生认为，临床指南和电子版医学书籍大部分以PDF文件形式呈现，文件篇幅较长，字体较小，阅读体验较差，因此有待推出适合移动端阅读的临床指南和电子医学书籍。

## 2016年用户体验有待提升的医生工具



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

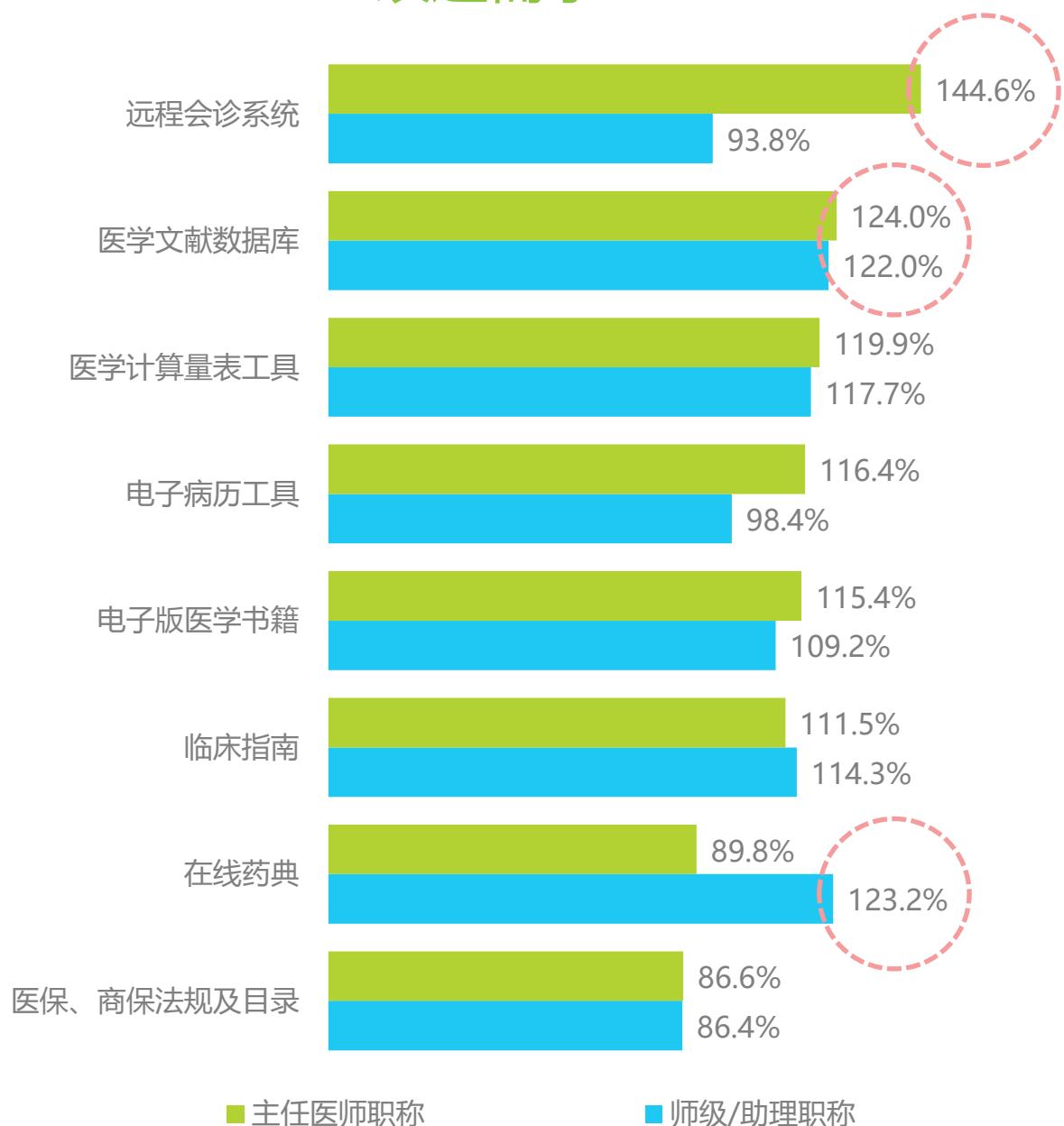
©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 职称有别，需求各异：主任医师重影响力，初级医师重学习工具

调研数据显示，主任医师在远程会诊系统上的改进需求较其他职称医师相比更为突出，TGI为144.6%；而初级职称医师（师级/助理职称）在药典上的改进需求较其他职称医师相比更高，TGI为123.2%。同时，主任医师和初级职称医师均在医学文献数据库上有较高的改进需求。

## 2016年正高、初级医师各项工具 改进需求TGI



来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

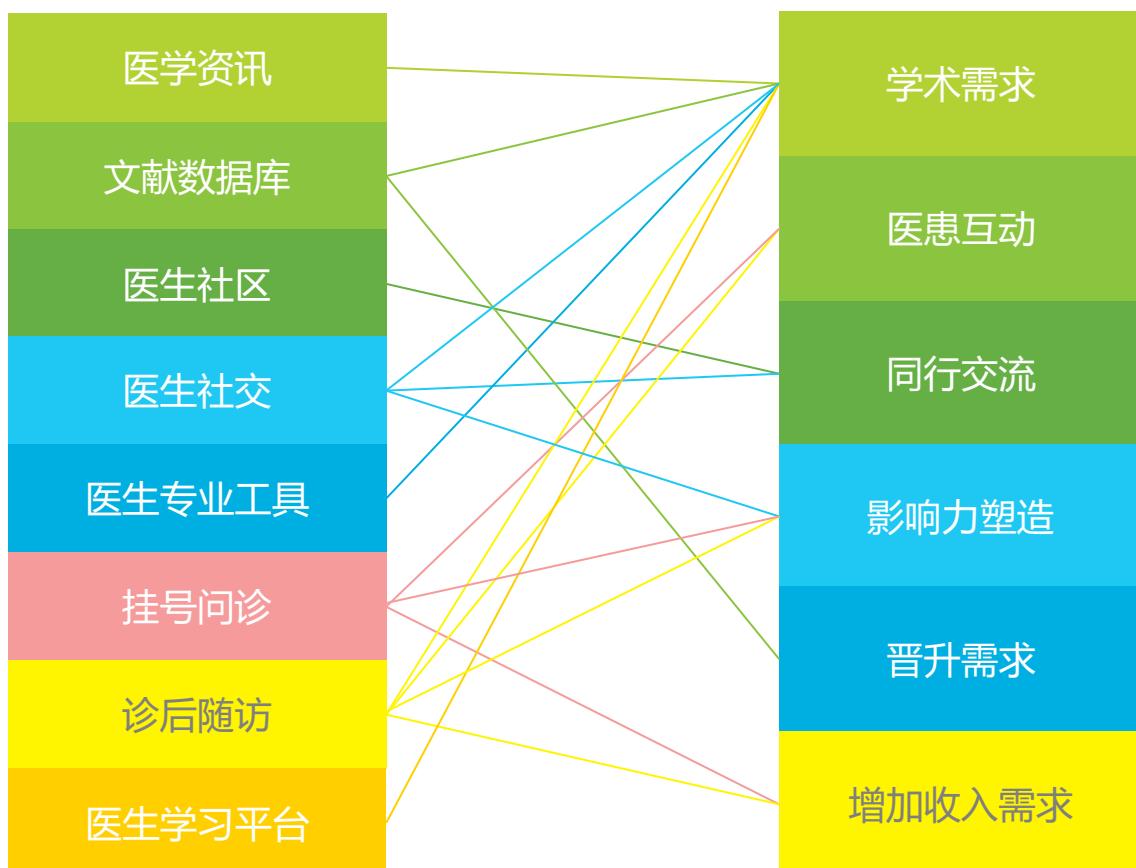
# 小结

**【供给侧】**目前针对医生的互联网医生服务种类繁多，但主要以医学资讯、医生社区、医生专业工具和问诊随诊平台等服务为主。

**【需求侧】**医生的各项需求中，学术需求最为重要，其中，临床指南、电子书籍等学习工具的用户体验有待提升；其次是医患互动和同行交流的需求，再者是影响力塑造、晋升和增加收入的需求。

目前针对医生的互联网医生服务类型众多，且大部分都是架构在医学学术内容之上的服务，主要满足医生的学术需求。虽然现阶段主要的互联网医生服务能够满足医生的学术需求，但产品和服务的用户体验还不高，仍有很大改善空间。

## 中国互联网医生服务服务供求分析



来源：根据公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

中国医疗资源状况

1

中国医生人群生存状态

2

医生互联网医生服务使用行为分析

3

中国互联网医生服务供求分析

4

中国互联网医生服务企业分析

5

中国互联网医生服务发展趋势

6

**公司简介：**杏树林创建于2011年底，是一家由医生和互联网专业人士共同创办的、借助移动互联网为医生开发医生工具软件的创业公司。公司围绕医生提升能力和提升效率两个主要诉求开发了“医口袋”、

“病历夹”和“医学文献”三个App，为医生提供集病历管理、患者随访、科室协作于一体的临床效率提升工具，以及集医学图书、经典病例库、药典、医学文献、专家答疑于一体的临床能力提升工具。目前杏树林已经累积超过80万医生用户，成为行业内最有代表性的医生入口之一。公司在2016年1月获得健康元的全资子公司天诚实业领投、开物资本跟投的3200万美元C轮投资，企业估值超过2亿美元。

## 产品、运营数据及盈利模式

### ● 产品

- 病历夹：定位为医生自己的云端病房。通过帮助医生快速便捷地记录、管理和协作病历资料，以及帮助医生进行智能化创新型患者随访，整体提高医生的临床效率；
- 医口袋：定位为手机里的医学图书馆。为医生提供医学图书、经典病例库、药典、临床指南、医学文献、专家答疑、医学量表等专业知识和资料；
- 医学文献：手机文献阅读工具，可订阅顶尖期刊、免费查看全文；

### ● 运营数据

- 用户：杏树林目前拥有**80万名医生用户**；
- 累计病例：云端电子病例数量累计达到**120万**；

### ● 盈利模式

- 目前杏树林主要的营收来源是**B端**，通过为**医药企业**提供数字营销服务获得收入，收入量级处在**千万级**。

## 核心优势及发展方向

### ● 核心优势

- 内容+协作+效率：杏树林为医生提供临床指南、药典、病例等多种优质内容，并通过云学院等形式，将优质内容在医生之间进行分享和交流，促进医生之间的良好互动；还帮助医生存储病历资料，进行科室协作，优化医生的临床时间；
- 产品口碑：杏树林目前有病历夹、医口袋和医学文献三款产品，为医生提供高效的专业工具和丰富的医学资源，积累了大量的优质医生资源，形成了良好的用户口碑，新用户主要来自同行推荐。

### ● 发展方向

- 深耕医生端：杏树林将围绕“效率”和“能力”两方面深耕医生端，不断完善面向医生端的产品和服务，着力提升中国医生群体临床能力、提高医生个人合理收入和提高医生工作效率；
- 进军海外市场：2015年下半年，病历夹国际版正式上线，杏树林成为第一家走向海外市场的中国移动医疗公司。

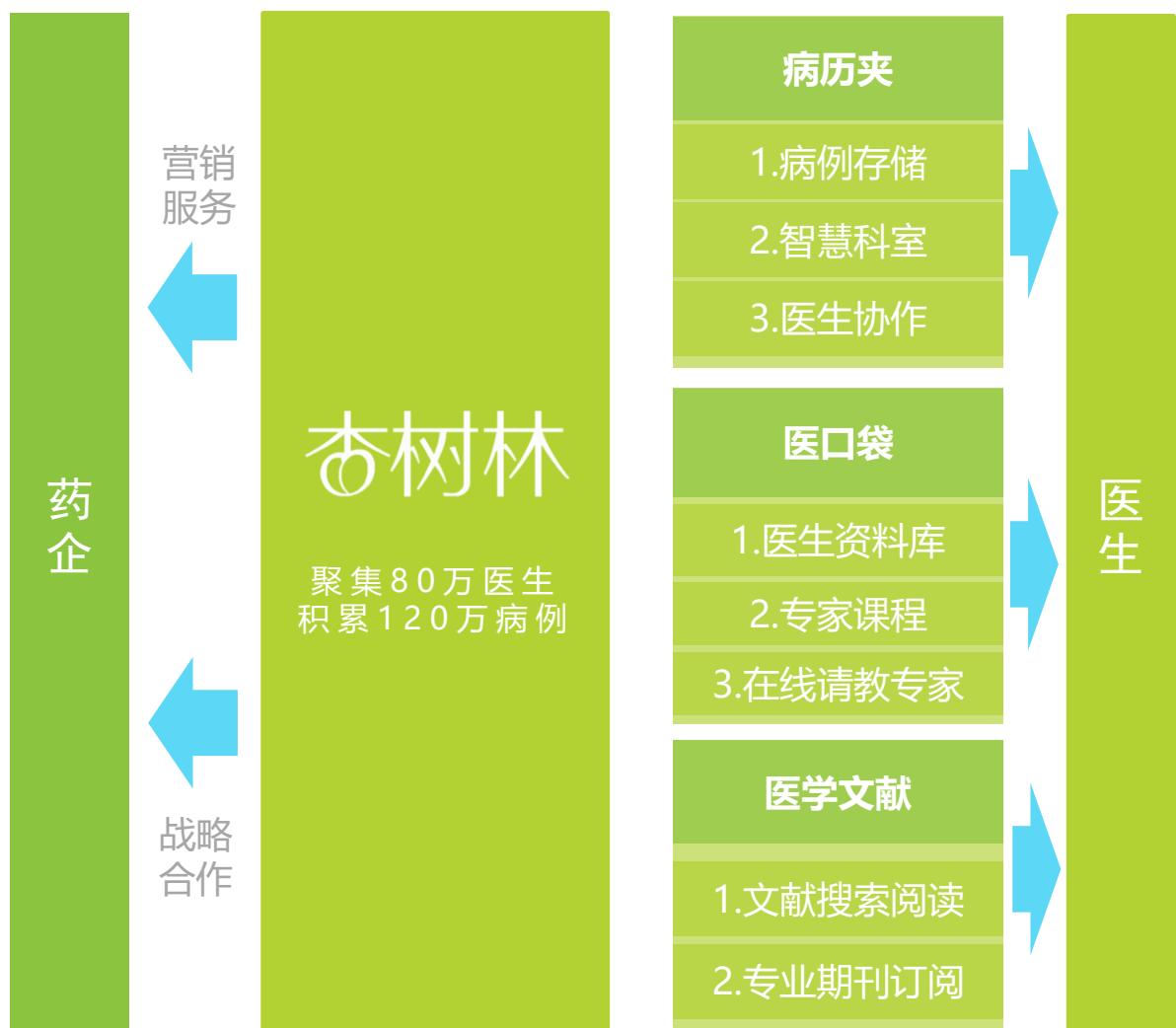
来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

# 典型企业分析 杏树林

杏树林®

**【业务模式】**杏树林业务模式可分为B端业务和C端业务，B端业务主要是面向药企的数字营销服务；而C端业务主要面向医生人群，通过病历夹、医口袋为医生用户提供病例存储、病患随访、专家解疑、临床指南、医学期刊和文献查阅等服务。

## 杏树林业务模式



来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 典型企业分析 医脉通



**公司简介：**医脉通是金叶天成（北京）科技有限公司开发并运营的医学专业网站，于2006年上线。公司致力于“做医生的临床决策好帮手”，为医学专业人士提供医学最新资讯、临床指南、医学交流、诊疗知识库等医学信息资源。经过10年时间的发展，医脉通现已积累众多医生用户，并沉积大量的医学专业学术信息资源。

## 产品、运营数据及盈利模式

### ● 产品

- PC端：医脉通网站，主要功能包括医学资讯、医学会议、病例读片、临床指南、期刊文献、e讲堂、e调研、e信使等频道，另外还有医学文献王、全医药学大词典等工具软件；
- 移动端：全医药学大词典、用药参考、临床指南、医脉通、医学计算公式和检验助手等；

### ● 运营数据

- 用户：医脉通PC端目前拥有160多万名医生用户；移动端6款产品总用户量为260万，其中医脉通和临床指南用户量最高。

### ● 盈利模式

- 医脉通主要的营收来源是B端，通过为医药企业提供数字营销、医学服务、开发和运营服务获得收入，收入量级处在亿级。

## 核心优势及发展方向

### ● 核心优势

- 优质内容：医脉通自主编写诊疗知识库，以疾病为核心的知识库架构，包括6大知识轴、30个字段、百余个关键点，帮助医生便捷查找临床知识；此外，医脉通还拥有国内最大的临床指南资源频道免费为医生提供临床指南，而且获得中华医学会期刊杂志社的授权；
- 用户广度和粘度：医脉通无论是在PC端还是在移动端，都拥有大量的医生用户，同时，医脉通提供优质医学内容和工具软件，对医生而言具有非常强的吸引力，具有较高的用户粘性。

### ● 发展方向

- 高质量专业内容：医脉通未来会继续在专业方向上投入更大的资源，实现临床决策知识矩阵；
- 个性化内容推荐：医脉通已经完成对网站和App内容的多维度分层，目前正着力完善用户的基本属性和记录用户在网站和App中的使用行为，基于以上两步完成个性化的内容推荐。

来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

# 典型企业分析 医脉通



**【业务模式】**医脉通业务模式可分为B端业务和C端业务，B端业务主要是面向药企的数字营销服务、医学服务和开发运营服务，其中医学服务主要是为药企撰写药物相关医学学术支持性资料，而开发运营则主要是为药企开发App或是网站，运营微信公众号等；C端业务面向医生人群，为医生提供医学资讯、医学会议、病例读片、期刊文献、临床指南和用药参考等产品和服务。

## 医脉通业务模式



来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 典型企业分析

## 医联



**公司简介：**医联为中国医生提供全方位、个性化的服务，旗下拥有多款产品和业务线，包含医联App、医联通App、医联云等多个系统或平台，且各产品之间互相连接。通过医联的不同产品，医生可以进行病例分享、学术讨论、临床交流，以及手术出诊与患者转诊等。2015年2月获得红杉资本的数百万美元A轮融资，9月获得腾讯和云锋基金的4000万美元B轮融资。

### 产品、运营数据及盈利模式

#### ● 产品

- 医联App：为医生提供病例分享、学术讨论、临床交流等功能，提高医生临床执业能力，同时拓展业内人脉关系，增加自身影响力；
- 医联通App：其定位是医生经纪人平台，提供医生出诊、患者转诊服务，解决中国医疗资源分配不均等问题，助力中国分级诊疗建设；
- 医联云：以SaaS模式运营，以HIS产品为平台，关联名医在行、医疗保险、病例分享等服务，其特色在于内置出诊模块，可向医联40万医生发布出诊需求；

#### ● 运营数据

- 用户：医联目前拥有40多万名实名认证医生用户，主治职称及以上的医生占比为75%；
- 出转诊业务：平均每月匹配5000多台转诊业务；平均每月匹配15000多台出诊业务；

#### ● 盈利模式

- 医联主要的营收来源是B端，可分为三类：1) 通过为医药企业提供数字营销获得收入；2) 通过撮合医生和医院之间的出诊，抽取部分佣金；3) 向医疗机构售卖云HIS系统，获得收入。

### 核心优势及发展方向

#### ● 核心优势

- 内容社交，高粘度：医联App是基于病例和医学视频等优质内容的社交应用平台，医生可通过医联上传病例、讨论病例，基于内容的社交，具有较强的用户粘性；此外，医联近期推出了《极限会诊》栏目，通过视频方式为医生提供学习和交流途径。

#### ● 发展方向

- 重症诊疗平台：医联平台目前积累13万病例，其中内科、外科、妇产科、肿瘤科病例占比为74.7%（临床中重症多来自以上科室）；医联推出出转诊功能，通过对接基层医疗机构与上层专家，解决基层医疗机构中重症疾病的手术需求，标志着医联从医生社交平台向重症诊疗平台转变。此外，未来医联也会将业务拓展至用户端和线下医疗机构。

来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

www.iresearch.com.cn

# 典型企业分析 医联



**【业务模式】**医联业务模式可分为B端业务和C端业务，前者又可分为面向药企的数字营销服务和面向医院的云HIS系统业务；而C端业务则主要面向医生人群，主要为医生用户提供医学资讯、病例讨论、手术直播、视频讲座、学术文章、会议讲座等服务。

## 医联业务模式



来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 典型企业分析 贴心医生



**公司简介：**贴心医生隶属于中康尚德科技（北京）有限公司，是一款以医患间信任关系为基础的随访工具，定位于精准的医患撮合平台，致力于构建医疗资源生态圈，于2014年上线。医生可通过贴心医生进行随诊沟通、病历管理、会转诊、高端学术培训及云盘共享等活动。患者可通过贴心医生实现即时通讯、电子病历、视频及图文悬赏专家会诊等功能。

## 产品、运营数据及盈利模式

### ● 产品

- 贴心医生将医生服务和患者服务集成到一个App中，医生服务主要指医患沟通、转诊、视频及图文会诊、顶尖学术会议及云盘等；患者服务涉及问诊、电子病历、会诊悬赏、海外体检及就医等。

### ● 运营数据

- 用户：贴心医生用户群体总数量目前已达千万级，汇集了以肿瘤为代表的多病种医生资源，并打造了国际会诊/转诊这样的特色资源。

### ● 盈利模式

- 贴心医生其主要营收来源于以千万级用户为基础的、有海外体检与就医需求的患者用户。主要营收服务为国内/国际问诊、转诊、会诊的收入。

## 核心优势及发展方向

### ● 核心优势

- 用户粘性：贴心医生是一款基于熟医患关系的随诊应用，为医生提供患者管理、电子病历、转诊会诊等功能，最大的特点是医患双方之前有过首诊并伴有病历数据，因此医患之间交流较频繁，用户粘性较高；
- 特色转诊会诊服务：贴心医生目前已经完全打通会诊与转诊的功能，疑难杂症可通过与专家的会诊和转诊解决病患需求，目前已覆盖5000名副高以上肿瘤专家，全国已有超过23家三甲医院，29个科室的专家可提供会诊和转诊服务。

### ● 发展方向

- 以国内/国际会诊转诊为切入点，构建精准的医患撮合平台：贴心医生认为当前中国看病难主要原因在于医疗服务供求结构不均衡，因此贴心医生推出在线问诊、视频及图文会诊、转诊等一系列功能，尽力提高医患匹配度，提高医患双方效率，减少医疗资源的浪费。

来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

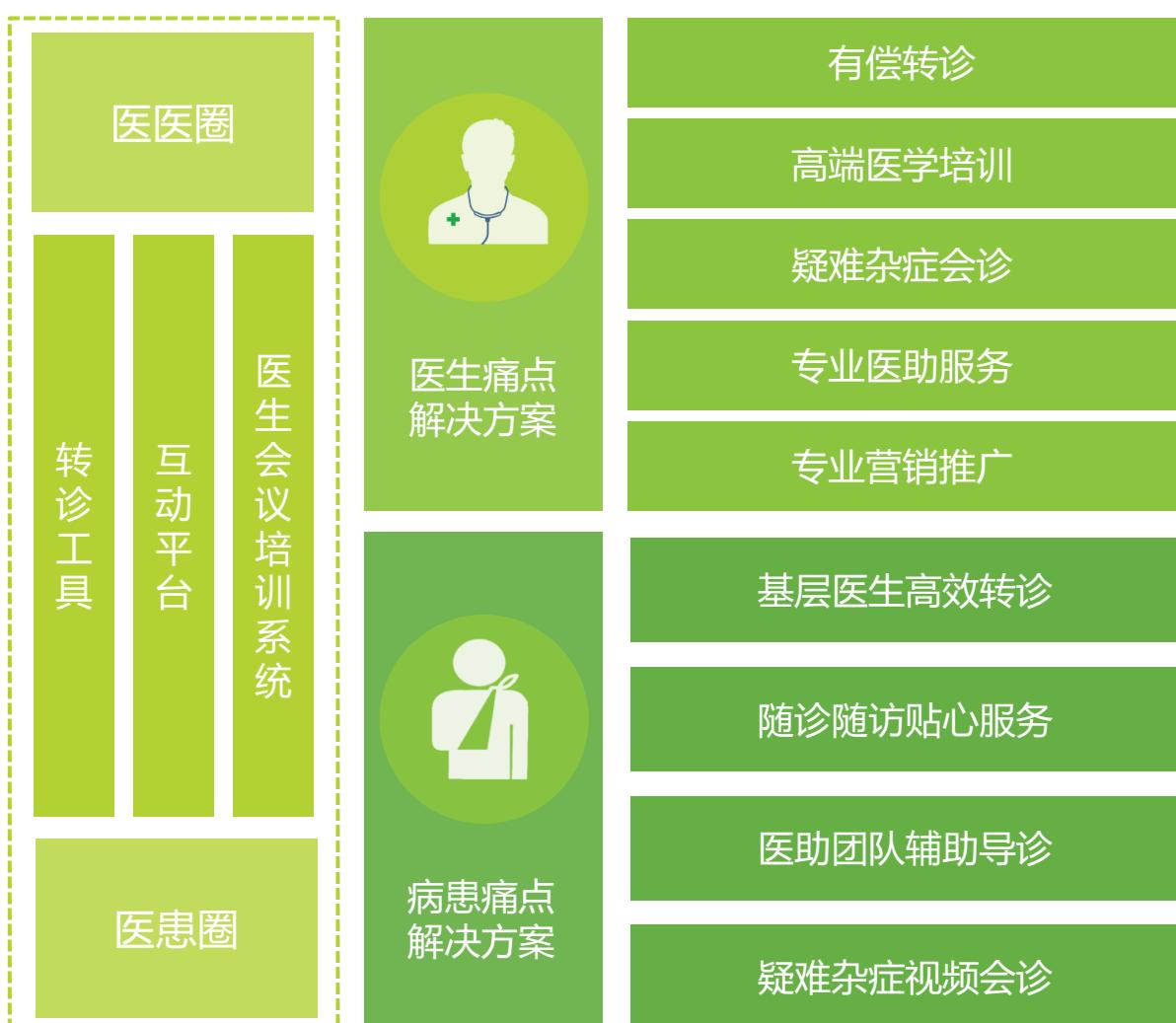
www.iresearch.com.cn

# 典型企业分析 贴心医生



**【业务模式】**贴心医生业务主要是C端业务：贴心医生着力解决医生和病患两方痛点，通过为医生提供有偿转诊、高端医学培训、疑难杂症会诊、医助服务和营销推广等服务解决医生收入、效率、学习和个人品牌等方面的痛点；通过为病患提供转诊、随诊、导诊和视频会诊、图文会诊等服务解决病患寻医困难和院外康复无跟踪等痛点。

## 贴心医生业务模式



来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 典型企业分析 一呼医生



**公司简介：**一呼医生平台和App由一呼（北京）电子商务有限公司开发和运营，2014年上线，是一款基于医患平台的诊前预约和诊后随访工具。公司以诊前挂号预约和诊后随访为切入点和主打，为医生提供随访工具，为患者提供挂号服务，为经过首诊的病患提供基于移动端的康复咨询和延伸服务。公司在2015年5月获得1000万美元A轮投资。

## 产品、运营数据及盈利模式

### ● 产品

- 医生端：医生通过一呼医生（医生版）可对患者的预约和咨询进行管理，同时也能对患者进行在线咨询和随诊随访。一呼医生对医生而言，是一个增加收入、科研辅助和协助多点执业的平台；
- 患者端：一呼医生（患者版）为病患提供在线挂号、在线问诊、电话咨询、高端二次诊疗咨询及快速就医等服务。

### ● 运营数据

- 用户：一呼医生目前拥有20多万名医生用户；超过1200万患者用户。

### ● 盈利模式

- 一呼医生主要的营收来自B端和C端，通过为企业提供挂号预约和在线问诊等一揽子健康服务获得企业级收入；C端为患者提供挂号预约、在线问诊和二次诊疗咨询等增值服务收取服务费或抽取佣金。

## 核心优势及发展方向

### ● 核心优势

- 用户粘性：较早期，一呼医生从熟人医患关系开始切入市场，医患双方之前有过首诊并伴有病历数据，医患之间交流较频繁，用户粘性较高；医生端对用户有持续吸引力；此后，切入用户高度刚需的挂号市场，口碑传播效果好；
- 医生质量：一呼医生目前拥有20多万名医生用户，其中副高级职称以上医生占比为60%，平台聚集的医生质量较高。

### ● 发展方向

- 医生多点执业平台：一呼医生致力于为医生提供一套多点执业的解决方案，通过各类活动和病患教育塑造医生个人品牌，为医生寻找和撮合第二执业点，成为医生经纪人，同时向医生赠送医生责任险以规避风险。
- B端业务：一呼医生正拓展B端企业客户，为企业提供在线问诊、专家预约和随诊的打包服务，目前已有100多家企业客户。

来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 典型企业分析 一呼医生



**【业务模式】**一呼医生业务涉及B端业务和C端业务，B端业务则是为企业提供在线问诊、专家预约和随诊的打包服务。C端业务主要分为两部分，一部分是为病患提供在线问诊、随诊、二次诊疗咨询和快速就医等服务，解决病患看病困难和康复无跟踪的痛点；另一部分是为医生提供了多点执业的订单来源、预约管理、病患随访和在线咨询等服务工具。

## 一呼医生业务模式



来源：根据企业访谈及公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

中国医疗资源状况

1

中国医生人群生存状态

2

医生互联网医生服务使用行为分析

3

中国互联网医生服务供求分析

4

中国互联网医生服务企业分析

5

中国互联网医生服务发展趋势

6

# 多点执业、去编化， 医生正走出院墙

2014年，北京、浙江等城市开始逐步放开医生多点执业；2015年卫计委发布正式发布文件，允许医生多点执业，并简化医生多点执业的注册程序；2016年人社部对外宣布正着手制定公立医院去编相关政策。

尽管当前注册多点执业的医生占比仅为1.5%，且公立医院去编的相关政策还未出台，但从政策走向来看，完善医生多点执业相关措施和去编化是未来政策方向。

## 医生多点执业及去编相关政策



来源：根据公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 医患两端结合， 打造互联网医疗生态圈

从互联网医生服务行业核心企业动作来看，业务有向病患端延伸的趋势：1) 丁香园最初从医生社区切入市场，在逐步完善医生服务的同时，开始向病患延伸业务，于2015年推出了丁香医生和自建诊所，于2016年推出在线问诊产品“来问医生”；2) 医联于2014年底推出医生社交App“医联”，从医生医生社交切入市场，积累医生资源，今年年初，医联推出出诊转诊App“医联通”，为医生和医疗机构对接出诊和转诊需求。

艾瑞分析认为，核心企业均从医生端切入市场，此后通过营销、数据服务和管理系统等业务将药企和医疗机构纳入服务版图，现阶段又通过问诊、转诊、出诊和诊所等服务将病患纳入服务体系，至此，医疗服务中主要的参与方均被纳入服务体系，逐步形成互联网医疗生态圈。

## 丁香园医患两端业务布局



## 医联业务布局



来源：根据公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 信息喷发， 催生个性化推荐需求

调研结果显示，49.5%的医生认为信息过量、缺少个性推荐是现有学习途径最主要的问题。

艾瑞分析认为，互联网技术的发展，带来资讯、信息和数据的大爆发。在信息爆炸的背景下，如何获取个性、专业和真实的信息成为医生的痛点，同时伴随着信息量的快速增长，信息与阅读时间的矛盾将更为突出，因此，个性化的内容推荐是医生端服务未来发展方向之一。

## 2016年中国医生工作学习状态及 学习途经主要问题



日均工作时间在8小时以上  
医生占比

**91.1%**



医生日均担负诊疗次数

**34人次**



医生平均每天医学在线

**1.5小时**



**49.5%**的医生认为  
信息过量缺少个性推荐是当  
前学习方式的主要问题

来源：于2016年8月通过贴心医生、杏树林、一呼医生、医联和医脉通（按首字母排序）联合调研获得，样本量为1000。

# 竞争深入内容层， 优质内容成为致胜关键

近些年随着互联网医疗行业被资本推热，越来越多的创业者从医生端切入市场，医生端企业竞争逐渐加剧。艾瑞分析认为，医生端市场竞争的第一阶段是瓜分医生用户，这一阶段各企业通过地推和奖励获取用户，而随着2015年下半年资本寒冬，第一阶段的竞争已提前结束；第二阶段的竞争是内容层的竞争。调研数据显示，在医生的诸多需求中，通过互联网获取医学资讯和学习资料等学术需求是医生最为重要的需求，也是医生认为互联网医生服务的价值所在，因此，在第二阶段内容层竞争上，优质内容成为拓展用户和留住用户的关键，也是企业致胜的关键。

## 中国医生人群需求层次



来源：根据公开资料整理而得。

©2016.8 iResearch Inc.

[www.iresearch.com.cn](http://www.iresearch.com.cn)

# 公司介绍/法律声明

## 公司介绍

艾瑞集团是专注于中国互联网及全球高成长领域的洞察咨询与企业服务集团，业务领域包括大数据洞察与预测、行业研究与企业咨询、投资与投后服务等。

艾瑞咨询成立于2002年，是最早涉及互联网研究的第三方机构，累计发布数千份互联网行业研究报告，为上千家企业提供定制化的研究咨询服务，成为中国互联网企业IPO首选的第三方研究机构。2015年艾瑞咨询在海外建立研究中心，研究范围扩展至全球高成长领域，建立中国与世界优秀企业的链接。

## 版权声明

本报告为艾瑞集团制作，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，本报告只提供给购买报告的客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。

## 联系我们

咨询热线 400 026 2099

集团网站 <http://www.iresearch.com.cn>

## 微信公号：





艾 瑞 咨 询

生活梦想 科技承载  
TECH DRIVES BIGGER DREAMS