

中国在线医疗行业研究报告

2015年

www.iresearch.com.cn

1

中国医疗行业现状

2

中国在线医疗行业发展简析

3

中国在线医疗行业发展现状

4

中国在线医疗行业企业研究

5

中国在线医疗行业发展趋势

医疗在人民生活中地位

医疗为刚性需求，且日益受重视

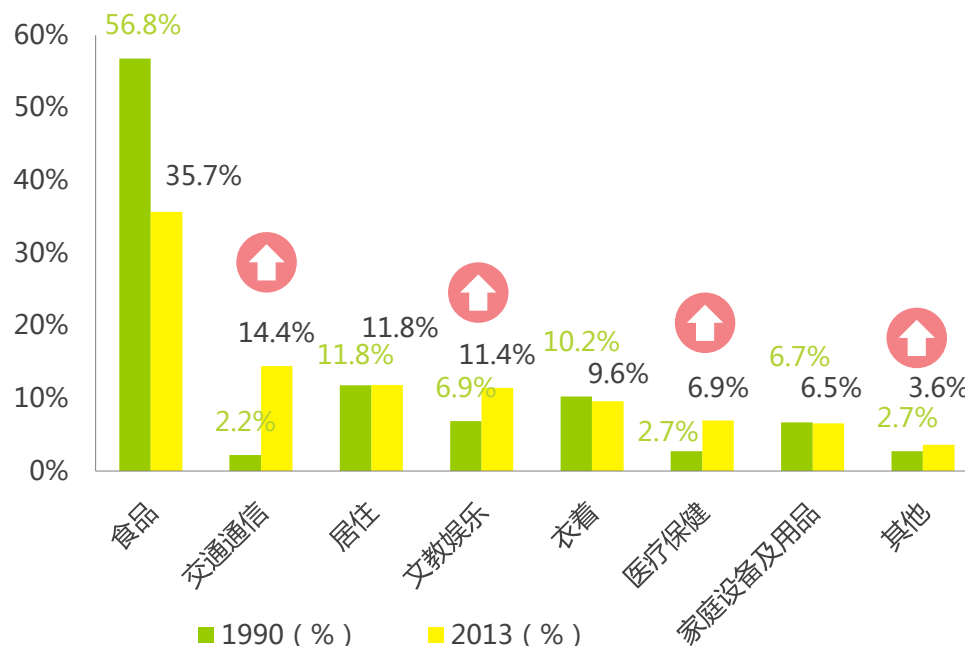
马斯洛需求层次理论认为，人的需求按照层次依次为生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求，其中生理需求是最基本的需求。生理需求包括衣、食、住、行和健康等最基本的温饱需求，其中健康和医疗需求又是人们温饱需求中的需求。

中国统计年鉴数据显示，2013年我国医疗保健人均支出占比为6.9%，同1990年相比，上涨4.2个百分点。医疗保健人均支出占比的提高，一方面来自医疗费用的上涨，另一方面则来自人们对于健康的重视程度的提高。

2015年马斯洛需求层次



1990、2013年中国人均各项支出占比对比



注释：中国统计年鉴中只有城市居民和农村居民人均各项支出的绝对值，本报告用城市居民比重和农村居民比重对人均各项支出求加权平均值来代替中国人均各项支出绝对值，进而求出各项支出占比。

来源：2014年中国统计年鉴。

中美医疗体系对比

(1) 中国准入监管严格，不利于在线医疗行业创新

中国的医疗卫生监管体系以**政府为主导**，中国医院协会等社会组织发挥行业自律作用。政府监管组织结构是**由上而下的垂直监管体制**，从中央到地方都有相应的监管机构设置。中央医疗卫生监管机构**对医疗机构和人员的准入监管严格，而在医疗服务质量方面的监管上缺乏力度**。

美国医疗卫生监管体系复杂，**政府监管和非政府监管并重**。政府对医疗机构的监管是**行业管理**，其**对医疗机构的服务质量的监督是重点**。此外，在美国非政府监管机构也发挥重要作用，如医疗机构认证联合委员会的认证已作为全美大多数医疗机构进入国家医疗保险体系的主要依据。

艾瑞分析认为，中国卫生监管机构对准入监管严格，不利于在线医疗行业的创新。

2015年美国三类政府医疗监管机构特征对比

项目	国家医疗保险和救助服务中心	州许可和核证机构	业内医疗审查组织
机构性质	联邦政府机构，向国会以及健康与人权服务部负责	州政府的一部分，向州政府和立法机关负责，与国家医疗保险和救助服务中心有合同关系	私人组织；与国家医疗保险和救助服务中心有合同关系，在一定范围内监督医疗服务质量
监管目标	设定准入条件以促进医院服务质量和安全的提高	提高医疗服务质量	保证医疗服务质量，同时保证医疗保险项目的完整性
监管范围	医院监管是其监管职责的一部分，除了管理医疗保险和救助项目，还负责其他医疗服务职责	监管30多种不同的医疗机构，以及其他一些公共医疗和卫生资金	监管医疗保险项目中的所有服务提供方
检查方式	依赖于州政府和医疗机构认证联合委员会，没有具体的时间间隔	有自己调查程序，与医疗机构认证联合委员会类似	关注国家医疗保险和救助服务中心确定的有关医疗服务质量的重点领域，受理申诉
强制措施	拥有广泛的制裁措施：拒绝支付，罚金，终止准入	有类似与国家医疗保险和救助服务中心的制裁措施，包括吊销许可证	很少利用制裁措施

参考文献：马旭东,胡瑞荣,赵明钢.中美两国基本医疗卫生体制及有关情况比较.现代医院管理[J].2014.4.

中美医疗体系对比

（2）制度因素导致我国医疗服务方强势

中美医疗服务体系的差异主要表现在医疗机构上：（1）从所有制方面来看，我国医疗机构以公立医院为主，其他社会资本医院为辅；而美国医疗机构在所有制形式上表现非常多元，既有公立医院，同样也有私立非营利性医院和私立营利性医院。（2）从医疗机构之间的关系来看，我国由于缺失分级诊疗制度，导致大医院与基层医疗机构抢医生资源和病患资源，他们之间的关系呈现竞争关系；而美国则有完善的分级诊疗制度，基层医疗机构负责首诊，解决病患小的医疗需求，而大医院承担疑难杂症等专科医疗需求，基层医疗机构同大医院之间是协作的关系。艾瑞分析认为，我国医疗机构以公立医院为主，并且缺少分级诊疗制度，导致三甲大医院虹吸优秀医生资源和病患资源，导致大医院过度膨胀。医疗服务方过于强势，导致我国在线医疗服务企业对大医院依赖性非常大。

2015年中美医疗服务机构对比

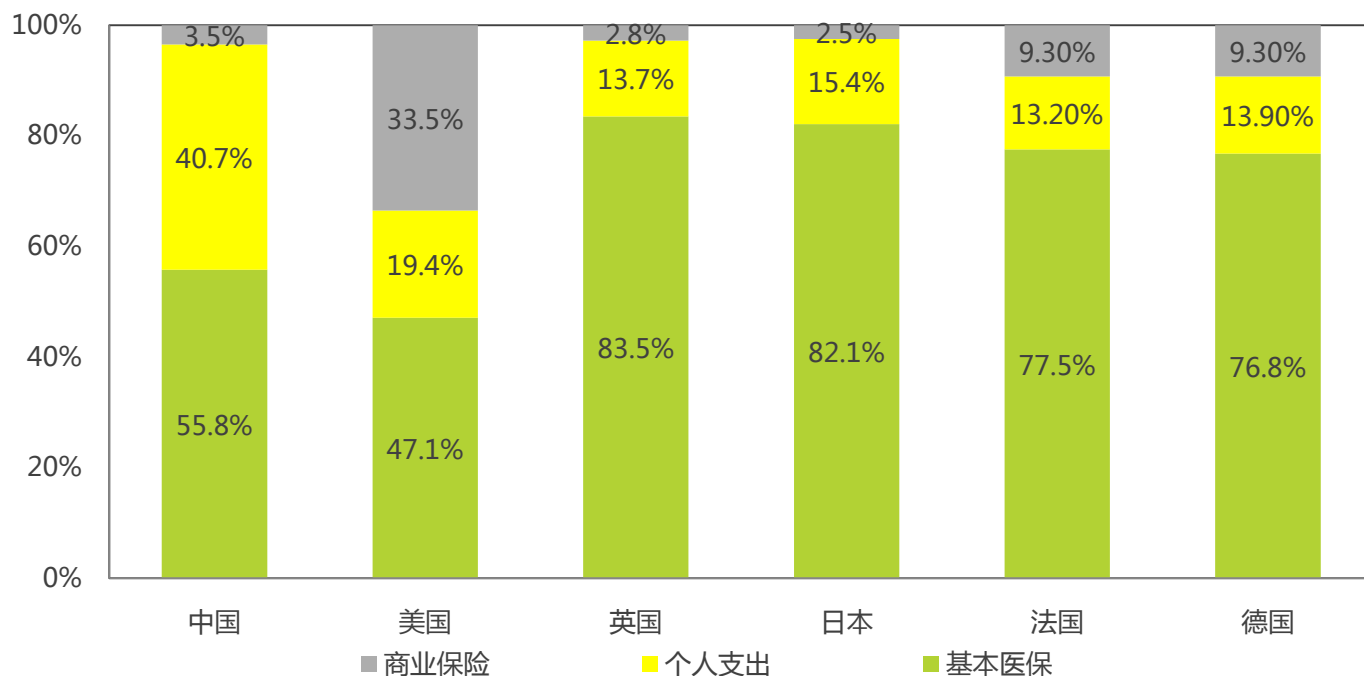
中国医疗服务机构	美国医疗服务机构
<ul style="list-style-type: none">● 所有制方面 <p>我国医疗机构以公立医院为主，社会资本医院为辅。</p>	<ul style="list-style-type: none">● 所有制方面 <p>美国医疗机构所有制形式多元，有公立医院、私立非营利性医院和私立营利性医院。</p>
<ul style="list-style-type: none">● 医院组织管理体制方面 <p>我国公立医院实行院长负责制，院长作为医院的法人全面负责医院行政管理。</p>	<ul style="list-style-type: none">● 医院组织管理体制方面 <p>美国多数医院实行董事会制度，董事会是医院的最高权力机构。</p>
<ul style="list-style-type: none">● 医疗机构之间的关系方面 <p>我国缺失分级诊疗体系，基层医疗机构同大医院之间是竞争关系，大医院同基层医疗机构在医生资源和病人资源上展开竞争。</p>	<ul style="list-style-type: none">● 医疗机构之间的关系方面 <p>美国有完善的分级诊疗体系，基层医疗机构承担首诊任务，基层医疗机构不能解决的问题，转诊到大医院。因此，基层医疗机构同大医院之间是协作关系。</p>

中美医疗体系对比

(3) 中国商保缺失，缺少在线医疗有力推动者

对于中美支付体系的差异，我们主要从两国医疗支出结构这个角度进行对比分析。从医疗支出结构来看，我国医疗费用支出以政府主导的基本医疗保险和个人支付为主，这两项占到医疗总支出的96.5%；而美国则是以政府主导的基本医疗保险和商业保险为主，这两部分占比达80.6%。同美国相比，我国公民医疗负担较重，同时缺少商业保险作为补充支付方。艾瑞分析认为，以美国在线医疗行业发展历程来看，商业保险在其中发挥了非常重要的作用。商业保险出于控制医疗费用等目的，会积极推广在线医疗服务，并为其买单。而我国个人支付比重大，且缺少商业保险作为补充，因此，在线医疗行业缺少大的支付方和推动者。

2013年世界主要国家医疗支出结构



来源：世界卫生组织数据库。

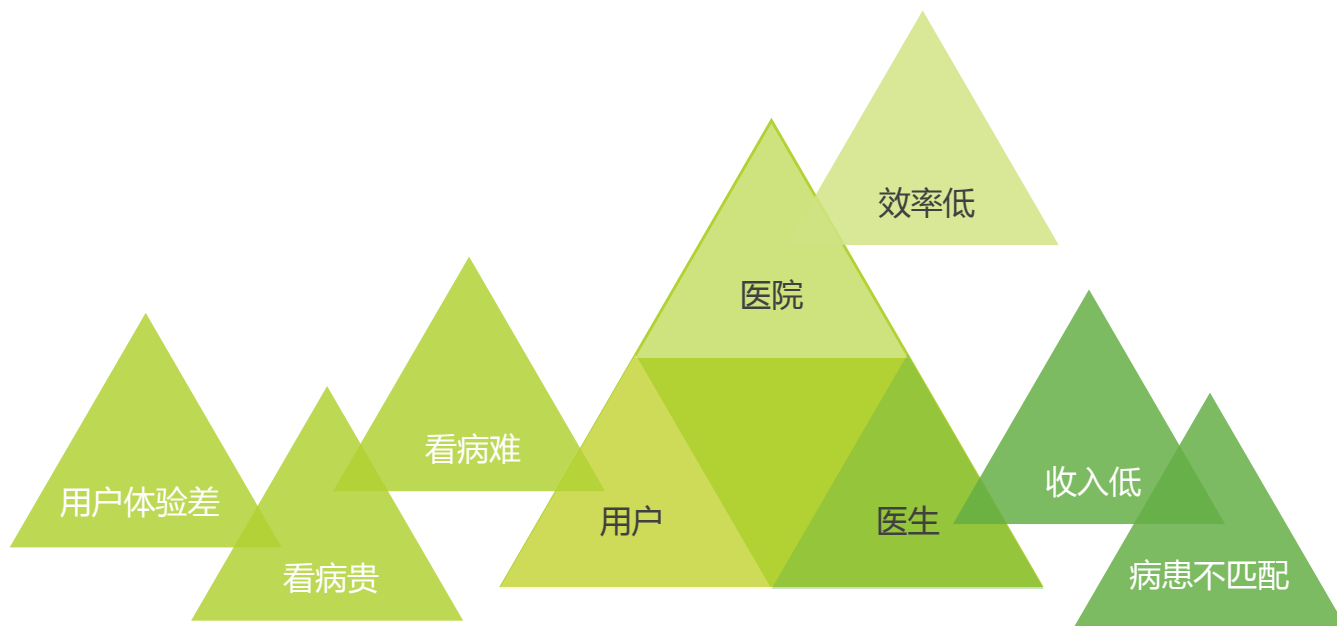
中国医疗行业痛点分析

(1) 医疗行业痛点为在线医疗行业机会点

医疗行业中主要参与者为医院、医生和用户，三方中各自痛点明显。（1）就医院而言，三甲等大医院病患集中，处于超负荷运行状态，而非三甲医院缺乏优秀医生资源，缺少病患资源，医疗资源存在浪费，运行效率不高。（2）就医生而言，低年资医生工作量大，而收入低；高年资医生病患不匹配，缺少匹配的疑难杂症病患。（3）就用户而言，看病难、看病贵和用户体验差是突出痛点。总而言之，我国医疗行业中存在多处痛点。

艾瑞分析认为，医疗行业的多处痛点，恰恰是在线医疗行业的机会点。在线医疗企业对于行业痛点的分析，结合医改、药改的推进，运用互联网和移动互联网对医疗行业进行改造升级，进而解决三方痛点。

2015年中国医疗行业医院、医生和用户三方痛点



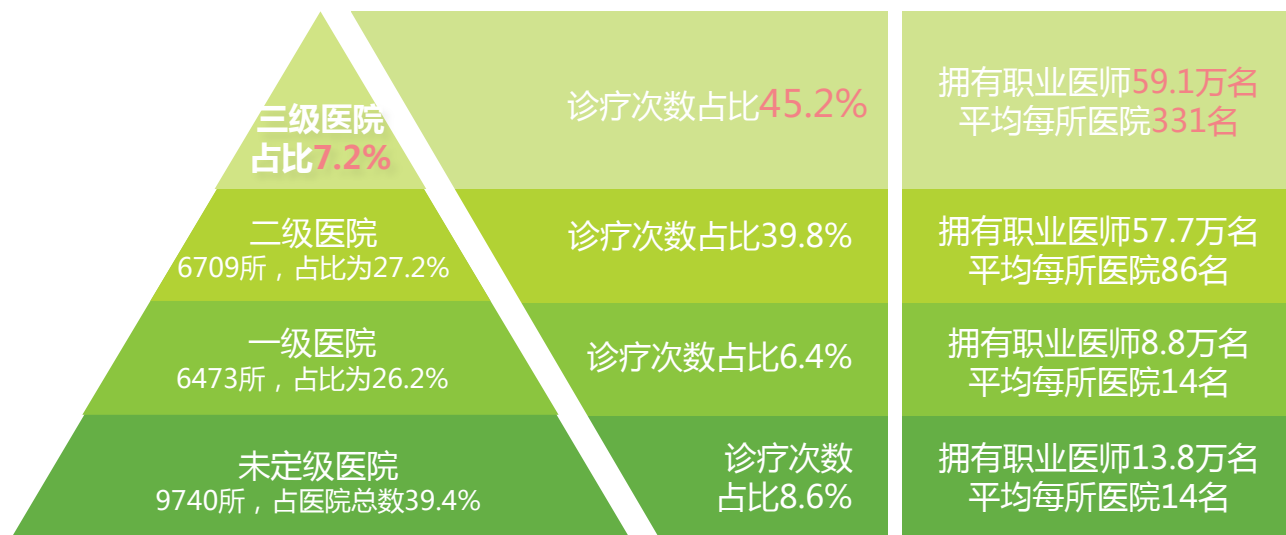
中国医疗行业痛点分析

(2) 分级诊疗制度缺失加剧看病难问题

看病难是一个假象，并非每个医院看病都非常难，而是三甲医院等知名大医院看病难，其具体表现在三甲医院挂号资源紧张，候诊、化验和检验等候时间长，床位紧张等方面。中国卫生和计划生育统计年鉴数据显示，2013年我国三级医院有1787所，占医院总数的7.2%，而三甲医院的诊疗次数却高达12.4亿人次，占医院总诊疗次数的45.2%，这也意味着7.2%的医院承担45.2%的诊疗服务，这样一组数据反映出，三甲医院就诊人数多、就医难度大。另外，26.2%的一级医院却仅承担6.4%的诊疗服务。可见，看病难，并非是普遍现象，而是三甲等知名医院看病难。

艾瑞分析认为，中国出现三甲医院看病难的问题，其原因主要有两点：(1)医疗资源分布不均衡是根本原因。中国卫生和计划生育统计年鉴数据显示，2013年我国三级医院拥有执业医师59.1万名，平均每所医院331名，而一级医院平均每所仅拥有14名，三级医院是其一的24倍。(2)分级诊疗制度的缺失加剧了大医院看病难的问题。我国缺失分级诊疗制度，缺少首诊把关，病患在就医时具有非常高的自主选择性，不论大小疾病均可选择三甲医院或非三甲医疗机构就医。在这种情况下，病患大都涌入三甲医院，进而加剧三甲医院看病难的问题。

2015年中国各级医院发展情况



来源：2014年中国卫生和计划生育统计年鉴。

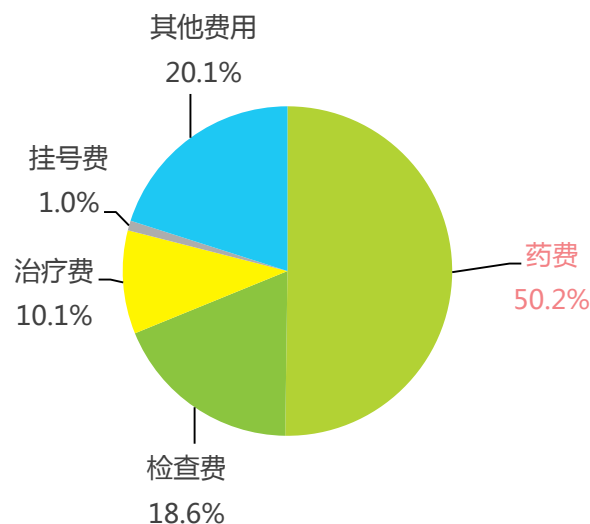
中国医疗行业痛点分析

(3) “医药养医” 制度推高医疗费用

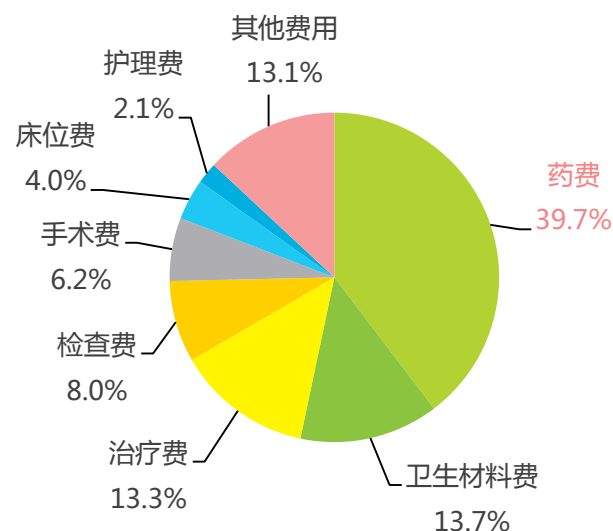
看病贵是每个就医病患的体验，即使是感冒这类小病，到医院就诊也是要花费百元以上的费用。中国卫生和计划生育统计年鉴数据显示，2013年我国门诊病人均医药费用为207.9元，住院病人人均医药费用为7858.9元。

艾瑞分析认为，我国看病贵的主要是以下两方面原因：（1）我国医保体系缺乏控费机制。医疗服务方同支付方医保存在着利益冲突，同时我国医疗服务方一方独大，支付方医保没有能力严密监控整个治疗过程和拒绝不合理赔付，因而也就缺乏对医疗服务费用的控制。（2）“以药养医”制度推高了医药费用。上世纪，为维持公立医院生存发展，同时控制医疗服务费用，国家允许医院将药品加价后向病患提供，即所谓的“以药养医”。部分药企为提高销量，向部分医生提供提成，医生为获取利益，通过多开药的方式增加收入。卫生统计年鉴显示，2013年门诊病人50.2%的费用花费在药品上，住院病人39.7%的费用为药品花费。可见，“以药养医”的制度大幅度的推高了医疗费用。

2013年中国门诊病人均各项费用分布



2013年中国住院病人人均各项费用分布



注释：2013年中国门诊病人均总费用为207.9元；住院病人人均总费用为7858.9元。
来源：2014年中国卫生和计划生育统计年鉴。

中国医疗行业痛点分析

(4) 医生评价体系不完善导致用户体验差

借用产品设计中用户体验的概念，从易用性、有效性和友好性三个角度分析我国医疗行业用户体验差的表现以及原因。

(1) 易用性方面，挂号、候诊、收费等候时间长，是每个去过大医院就诊的病患的深刻感受，该表现即为“看病难”的表现。

(2) 有效性方面，中国红十字会统计数据显示，我国每年医疗损害事件造成约40万人非正常死亡，这反映出我国医疗服务的质量以及治疗方案的有效性都亟待提高和改善。

(3) 友好性方面，相较于漫长的等候时间医生看病时间短、部分医护人员服务态度差等反映出医疗行业服务友好性方面表现很差。医疗服务友好性差的主要原因有以下两方面：首先，我国医疗体系中服务方一方独大，拥有绝对话语权，支付方对其约束力不够，因此医生、护士与病患之间缺少制约机制，医生、护士在病患面前态度较差；其次，医疗服务人员考核体系不完善，我国医师定期考核由地方政府卫生行政部分委托相应机构或组织进行考核，考核由行政机构对医师进行评价，缺少病患评价权重。

2015年中国病患看病难痛点分析



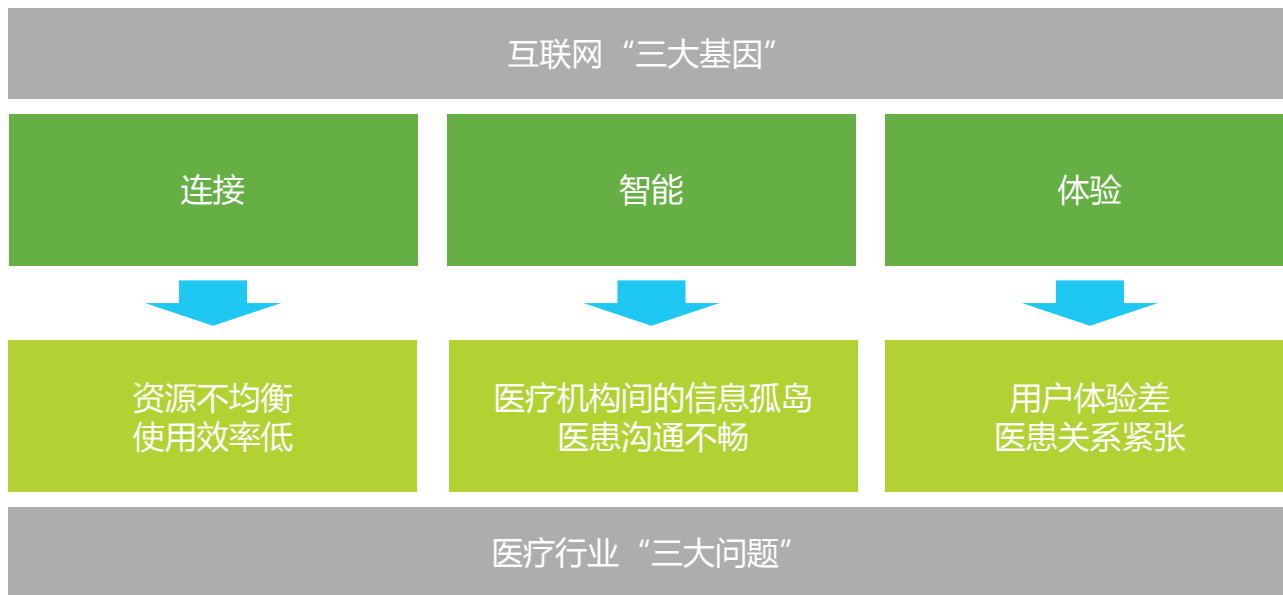
在线医疗发展必然性

医疗行业亟待互联网改造

我国医疗行业存在资源分布不均且使用效率低、信息共享不畅和用户体验差等三大问题。（1）资源分布不均表现在医疗基础设施东部多西部少，优秀医生资源聚集在三甲等大医院等方面；（2）信息共享不畅表现在医院之间信息交流不畅通，这一方面有医院封闭的原因，另一方面也有缺乏统一标准电子病历的原因；（3）用户体验差表现在看病难、误诊率高和医生态度较差等方面，其主要是缺乏对医疗服务的有效监督。

互联网具有连接、智能和体验的三大基因，这三大基因能很好改造医疗行业的“三大问题”。首先，互联网具有连接功能，将医生和患者连接，病患可以跨越时间和空间的限制，实现实时问诊，进而提高资源使用效率。其次，互联网具有智能的功能，能够通过技术手段实现数据共享和对用户实现连续的数据监测，并通过数据分析辅助医疗诊断。最后，互联网具有良好用户体验的特征，互联网人视用户体验为生命，互联网企业能从用户角度出发，优化医疗服务流程和重新构建医疗服务评价体系，进而提升用户体验。

2015年中国医疗行业亟待互联网改造



1

中国医疗行业现状

2

中国在线医疗行业发展简析

3

中国在线医疗行业发展现状

4

中国在线医疗行业企业研究

5

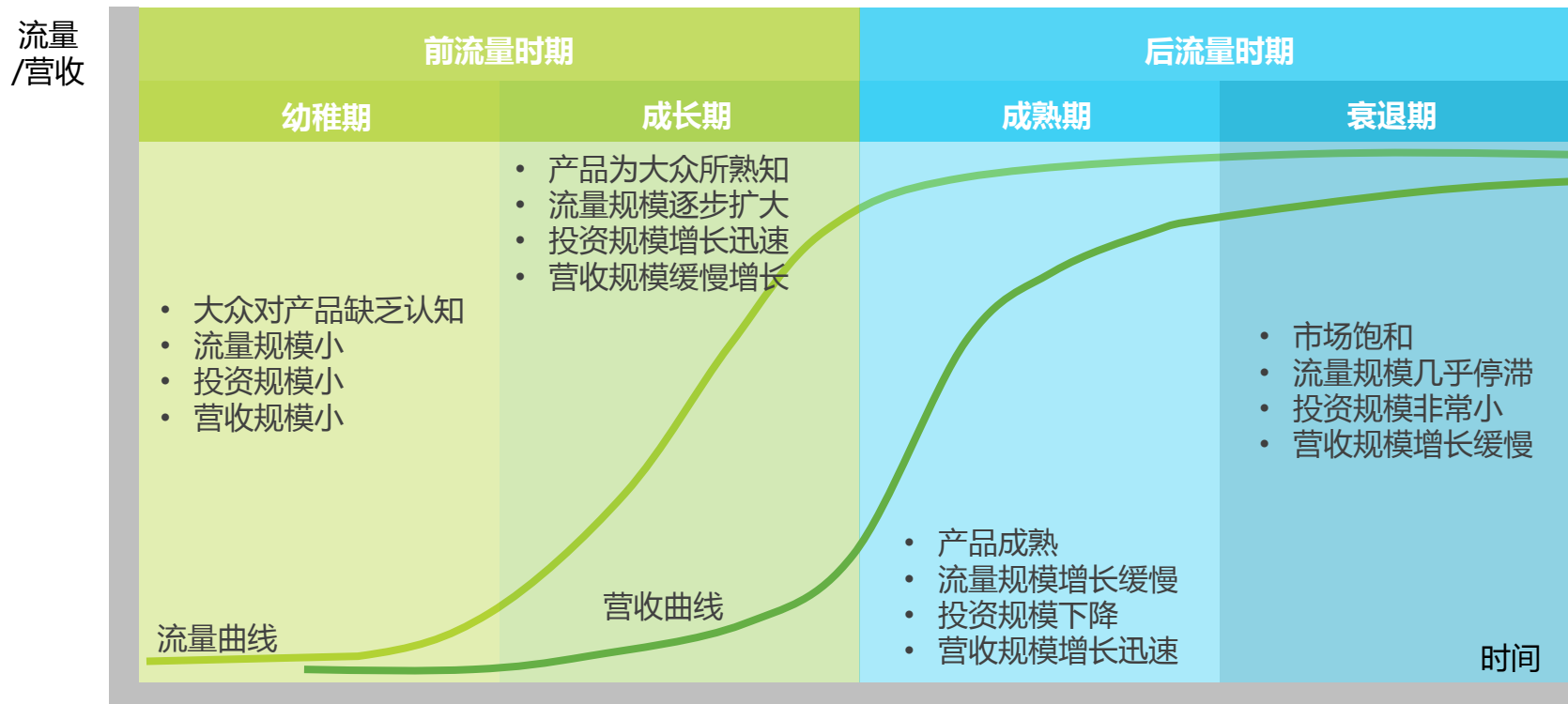
中国在线医疗行业发展趋势

中国在线医疗行业发展周期

在线医疗行业处于前流量时期

在线医疗行业生命周期可分为幼稚期、成长期、成熟期和衰退期四个阶段。由于用户流量对于互联网行业的重要性，将行业生命周期划分为前流量时期和后流量时期。前流量时期包括幼稚期和成长期，在这一阶段，流量规模增长迅速，而营收规模增长缓慢，并且如何获取更多的用户，使流量规模大幅度增长是这一阶段的关键问题；后流量时期包括成熟期和衰退期，这一阶段，用户积累已经形成规模，而营收规模增长迅速，如何将用户流量变现是这一阶段的核心问题。

2015年中国在线医疗行业发展周期

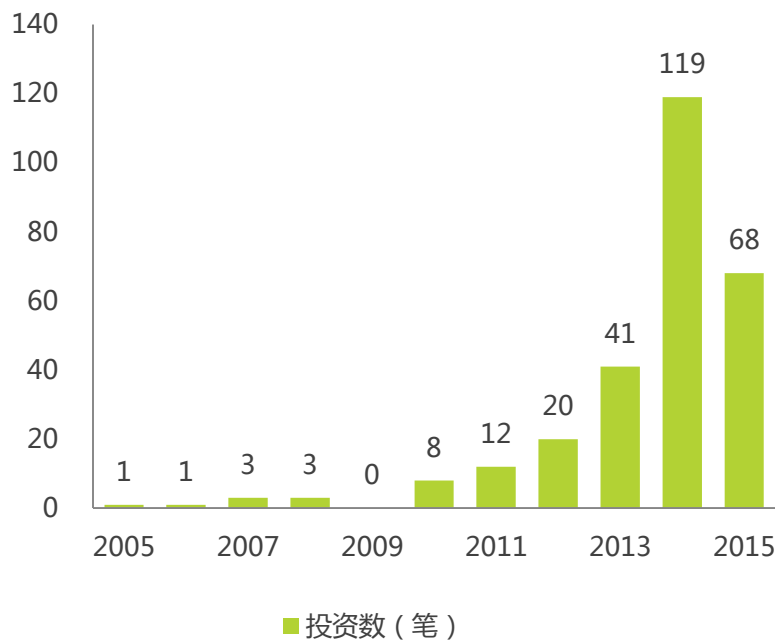


中国在线医疗行业发展周期

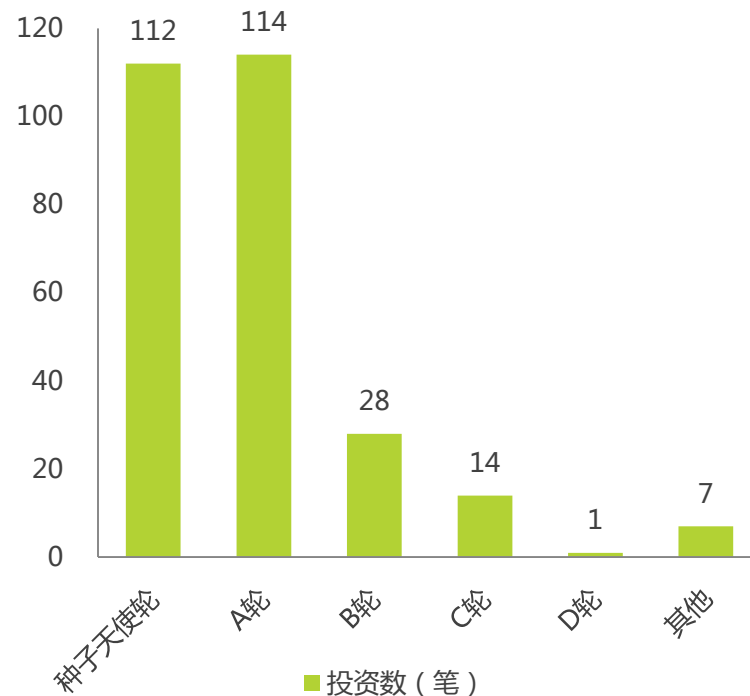
在线医疗行业目前处于成长期

艾瑞统计数据显示，2010年之前在线医疗领域获投资非常少，2010年之后开始呈几何级数增长态势，2014年投资数更是高达119笔。2015年在线医疗行业继续火热，截至7月已有68笔投资，更有超越2014年之态势。从投资轮数来看，绝大部分投资为种子天使轮和A轮投资，这两类投资总计226笔，占比高达81.9%。投资规模增长迅速，且投资轮数多为种子天使轮，这些都是成长期的特征。可见，我国在线医疗行业目前正处于快速发展的成长期。

2005-2015年中国在线医疗投资笔数

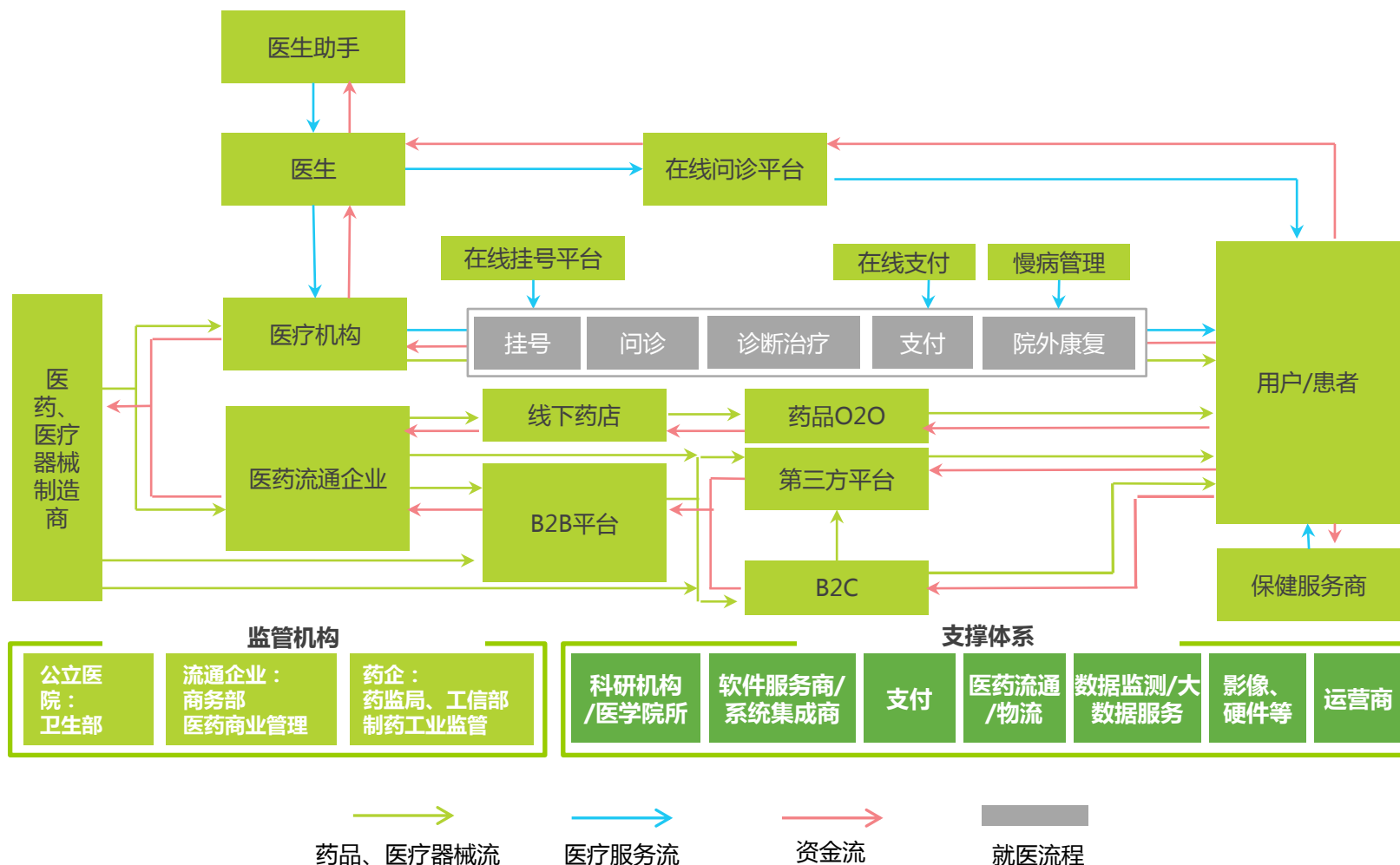


2005-2015年中国在线医疗投资笔数



注释：2015年在线医疗投资数据截至2015年7月1日。
来源：投资数据来自桔子IT数据库。

中国在线医疗行业产业链



中国在线医疗产业链图谱

iResearch

艾瑞咨询



注释: 排名不分先后。

中国在线医疗产业链解析

(1) 健康保健环节融资多、流量大，但商业模式仍在探索

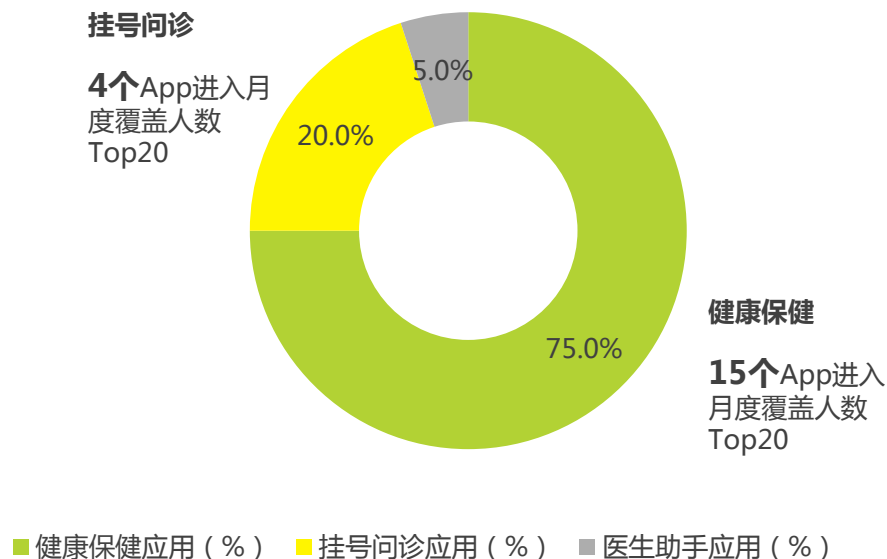
艾瑞统计数据显示，投资方面，截止2015年7月1日，健康保健环节共获得155笔投资，其中62笔披露金额，金额共计37.4亿元，为在线医疗行业各细分市场第一；用户流量方面，2015年5月在线医疗行业App端月度覆盖人数Top20中有15个为健康保健类，占比高达75.0%。无论从投资事件还是用户流量来看，健康保健环节都是表现非常突出。

艾瑞分析认为，尽管健康保健环节在投资 and 用户流量方面表现良好，但是这一环节的商业模式仍然不清晰。就目前商业模式来看，健康保健企业主要收入来源是广告和智能硬件销售，用户数据价值未得到充分发掘，如何将流量最大化变现仍是健康保健企业需要面对的问题。

2005-2015年中国在线医疗行业细分领域
投资情况



mUserTracker-2015年5月在线医疗各细分市场App
月度覆盖人数Top20中占比



注释：投资数据截止2015年7月1日。

来源：(1) 投资数据来自桔子IT数据库；(2) mUserTracker.2015.7，基于对100万名移动互联网智能终端同源样本使用行为的长期监测数据获得。

中国在线医疗产业链解析

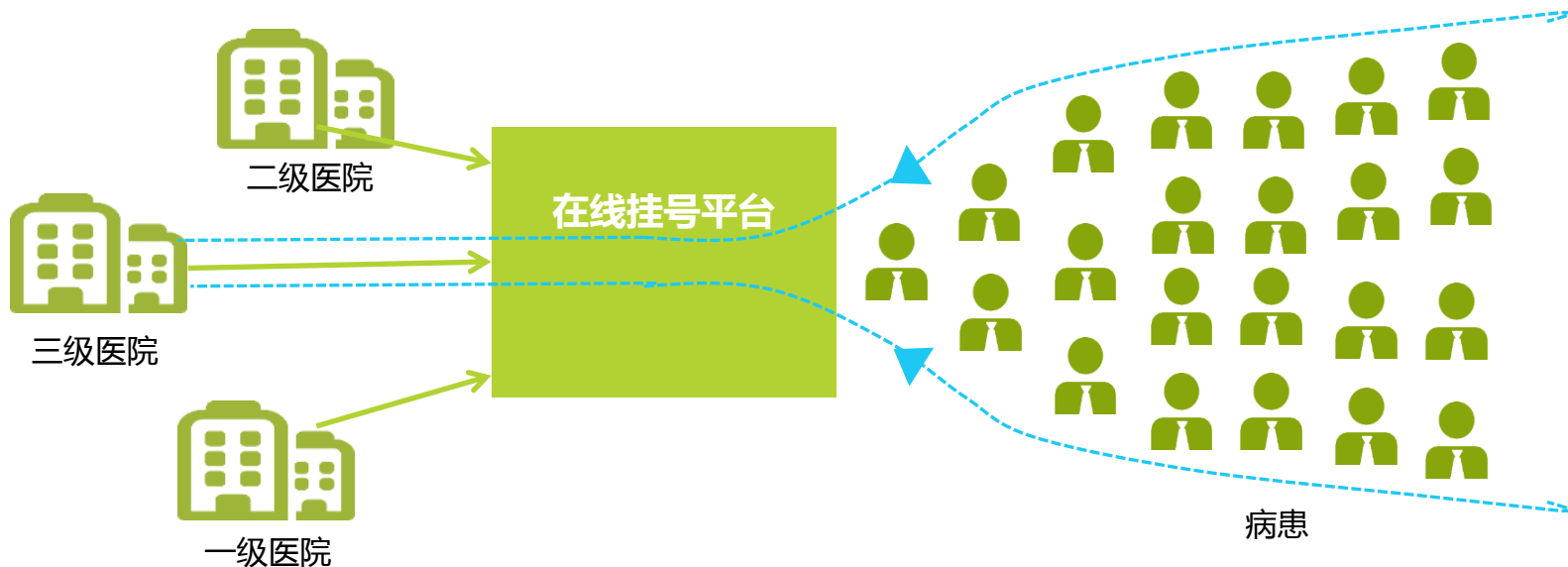
(2) 挂号仅是渠道互联网化，缺少资源分流功能

目前在线挂号平台的运作机制是，通过为医院免费建立HIS系统，进而获取挂号信息资源，然后将挂号信息资源在网络平台免费向用户提供。这样的运作机制仅是改变了挂号途径和渠道，而在线挂号平台的实质也更多的是资源信息的提供平台，其缺乏资源分流的功能。

现有的在线挂号平台，为吸引用户，提升用户流量，努力将三甲等知名医院号源纳入自己的平台；而病患则是先锁定某家知名医院的某个科室，带有非常强的方向性去挂号平台。这实际上将更多的病患导入三甲等知名大医院，其加剧了知名大医院对病患的虹吸效应。

在线挂号服务下一个发展方向是用户分流，如挂号网/微医目前正朝这一方向发展，通过组建医生协作团体“微医集团”实现分诊和转诊功能，微医集团中的基层医生承担首诊分诊任务，满足用户看小病的需求，用户看大病的需求通过团队内转诊满足。

2015年中国挂号平台加剧大医院虹吸效应



中国在线医疗产业链解析

(3) 在线问诊向产业链后端延伸

从目前典型企业发展来看，（1）春雨医生今年推出了“私人医生”服务，同时宣布与线下医院合作，以此满足用户额外的就诊需求；另外，春雨医生同好药师和叮当快药合作，将购药纳入服务流程。（2）平安好医生则通过自建线下诊所，收购药品交易第三方平台快易捷，与各地线下药店合作等方式，将诊断和购药服务纳入服务流程；此外，平安健康还通过自身健康险业务，满足用户医疗费用支付方面的需求，进一步完善服务流程。除春雨医生和平安好医生外，阿里健康也是动作频频。（3）阿里健康今年宣布同第三方检验机构迪安诊断合作，将天猫医药馆并入阿里健康，同各地线下药店合作，开展药品O2O服务，另外，凭借支付宝将支付环节纳入自己服务流程。**从主要在线问诊企业近期的动作来看，在线问诊平台正向产业链后端延伸。**

艾瑞分析认为，在线问诊平台向产业链后端延伸，一方面将为用户带来更顺畅更完整的医疗服务体验；另一方面反映出在线问诊平台正积极探索流量变现的新途径。现阶段，用户增值收入大部分归医生所有，在线问诊平台仅获得小部分，因此，在线问诊平台开始向产业链后端延伸，为用户提供更完整的医疗服务，以加快变现。

2015年中国在线问诊平台向产业链后端延伸

在线问诊	诊断	治疗	支付
 春雨医生	线下医院	 	
 平安好医生	 自建诊所	 各地线下药店	
 阿里健康	 迪安诊断	 各地线下药店	

来源：根据公开资料整理而得

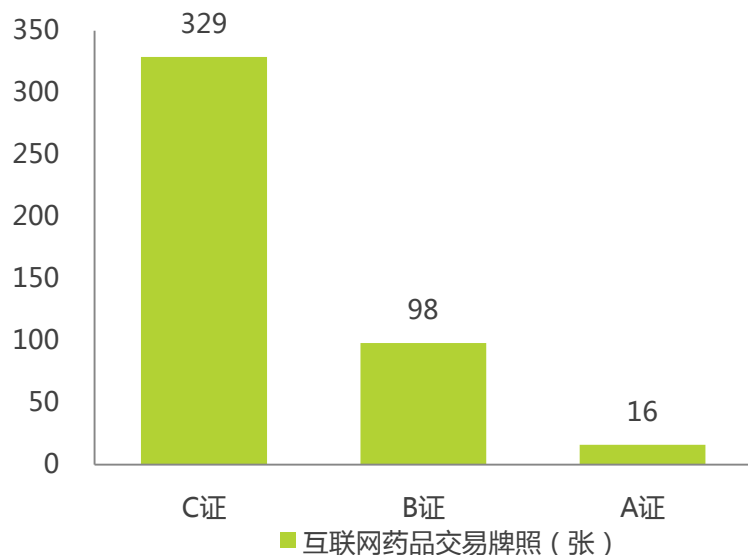
中国在线医疗产业链解析

(4) 医药O2O绕道开采“处方药矿藏”

国家食品药品监督管理总局数据显示，截止2015年7月31日，我国互联网药品交易C类牌照（B2C）已经多达329张，B类牌照（B2B）98张，A类牌照（第三方平台）16张。从这组数据可以看出，医药B2C市场竞争激烈。同时，目前网售处方药仍未解禁，市场空间被限定，可见医药B2C市场已成红海。

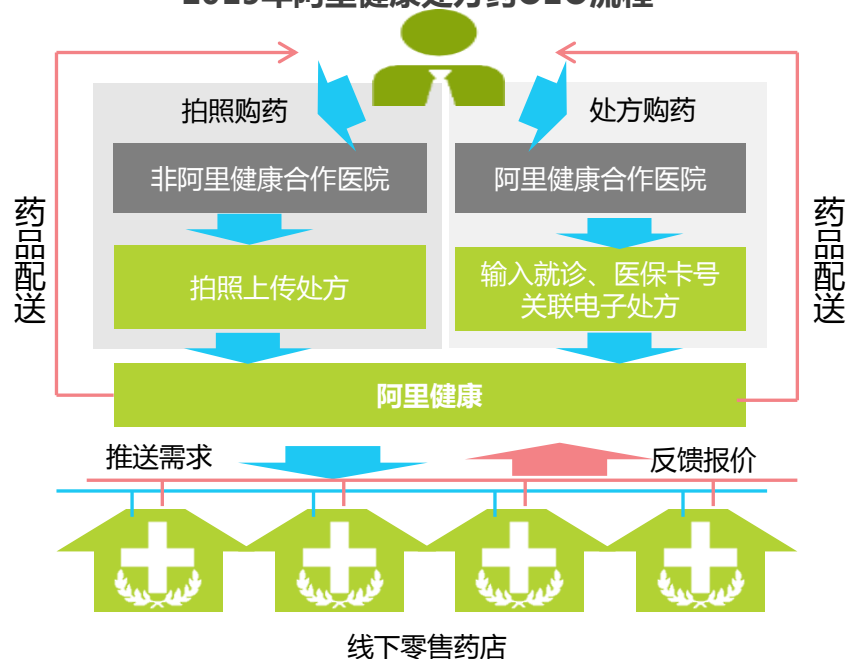
而医药O2O市场目前进入者较少，同时医药O2O服务依托线下药店提供药事服务，能够避开网售处方药的限制，进而开采“处方药矿藏”。目前，阿里健康、药比较等已经涉足处方药O2O服务。阿里健康为用户提供两种途径购买处方药，一种是拍照购药方式，另一种是处方购药方式。拍照购药流程是，用户在非阿里健康合作医院就诊并获得纸质处方，然后拍照上传并发送购药需求，阿里健康将用户需求推送给周边药店，周边药店报价，用户从中选一家购买，然后药店配送；而处方购药方式流程则是，用户在阿里健康合作医院就诊，医生开具处方后，用户在阿里健康App中输入就诊/医保卡号关联电子处方，阿里健康将用户需求推送给周边药店，周边药店报价，用户从中选一家购买，然后药店配送。

2015年7月中国互联网药品交易牌照



来源：国家食品药品监督管理总局。

2015年阿里健康处方药O2O流程



中国在线医疗产业链解析

(5) 在线支付还未实现“惊险一跳”

现阶段，阿里、腾讯和银联均涉足医疗费用支付环节，虽然各家产品均提供医疗费用的在线支付，但没有一家与医保对接，没有一家实现与医保的实时结算。支付产品与医保的对接是支付产品发展的关键，因此在线支付还未实现“惊险一跳”。

尽管与医保实现对接困难重重，但是支付宝还是迈出了尝试的第一步。支付宝给出的解决方案是“垫付返还”方式，其具体流程是，用户在支付宝合作医院就诊并自行垫付全额医疗费用，然后在离院前，用户需要到医院收费窗口插入医保卡，完成费用记账，待医保结算后，医保支付部分返还用户账户。“垫付返还”方式绕道与医保实现对接，但是这样的方式具有非常长的滞后期，目前来看用户的使用意愿仍然不高。

2015年支付宝“垫付返还”医疗费用支付方式



来源：根据公开资料整理而得。

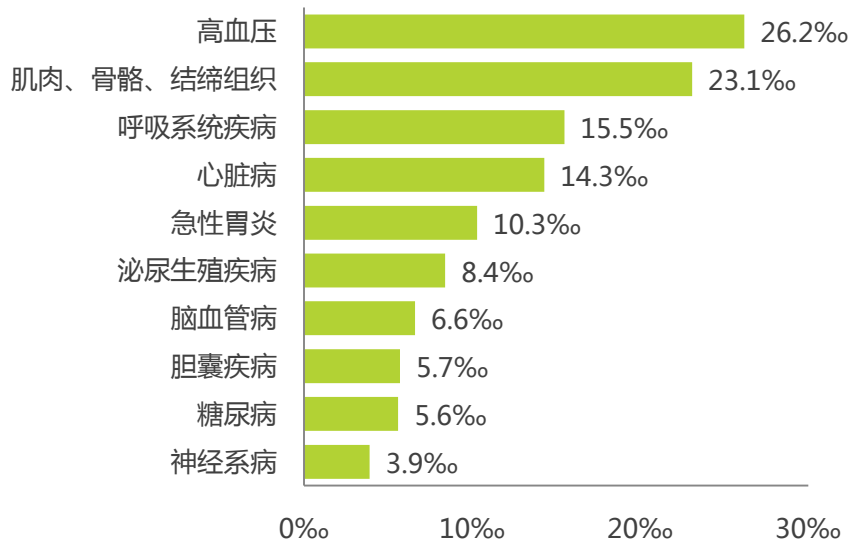
中国在线医疗产业链解析

(6) 慢性病管理成院外康复环节突破口

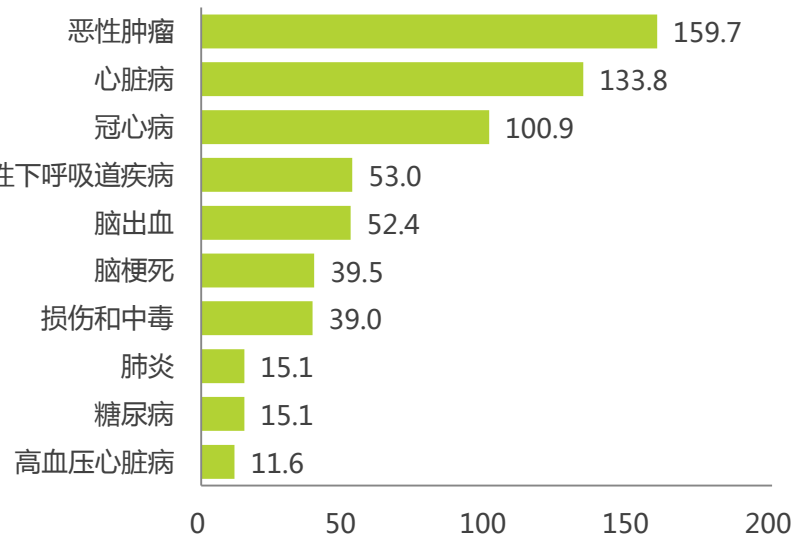
当前我国医疗机构主要的功能是治病，在院前的健康管理和院后的康复环节均是真空状态。传统医疗产业在院前和院后环节的缺失，也为在线医疗提供发展空间。目前，在线医疗企业进入院外康复环节的有利入口主要是慢性病管理。

慢性病具有**高发病率、致命性和可管理性**。（1）高发病率方面，卫生统计年鉴数据显示，高血压、心脏病和糖尿病三类慢性病发病率分为26.2‰、14.3‰和5.6‰，发病率高意味着慢性病管理市场空间较大，加上医疗机构在院后环节存于真空状态，市场渗透率较低，因此慢病管理市场具有很大发展潜力。（2）致命性方面，卫生统计年鉴数据显示，2012年城市居民主要疾病死亡率前三分别为恶性肿瘤、心脏病和冠心病，这组数据表明慢性病具有致命性，慢性病的致命性决定了病患需求的强度，使得病患对于完整的医疗需求具有非常强的需求。（3）可管理性方面，虽然慢性病具有致命性，但是可以通过日常管理降低致命程度，因而慢病管理的需求具有高频率特点。

2013年中国居民疾病发病率Top10



2013年中国居民疾病死亡率Top10

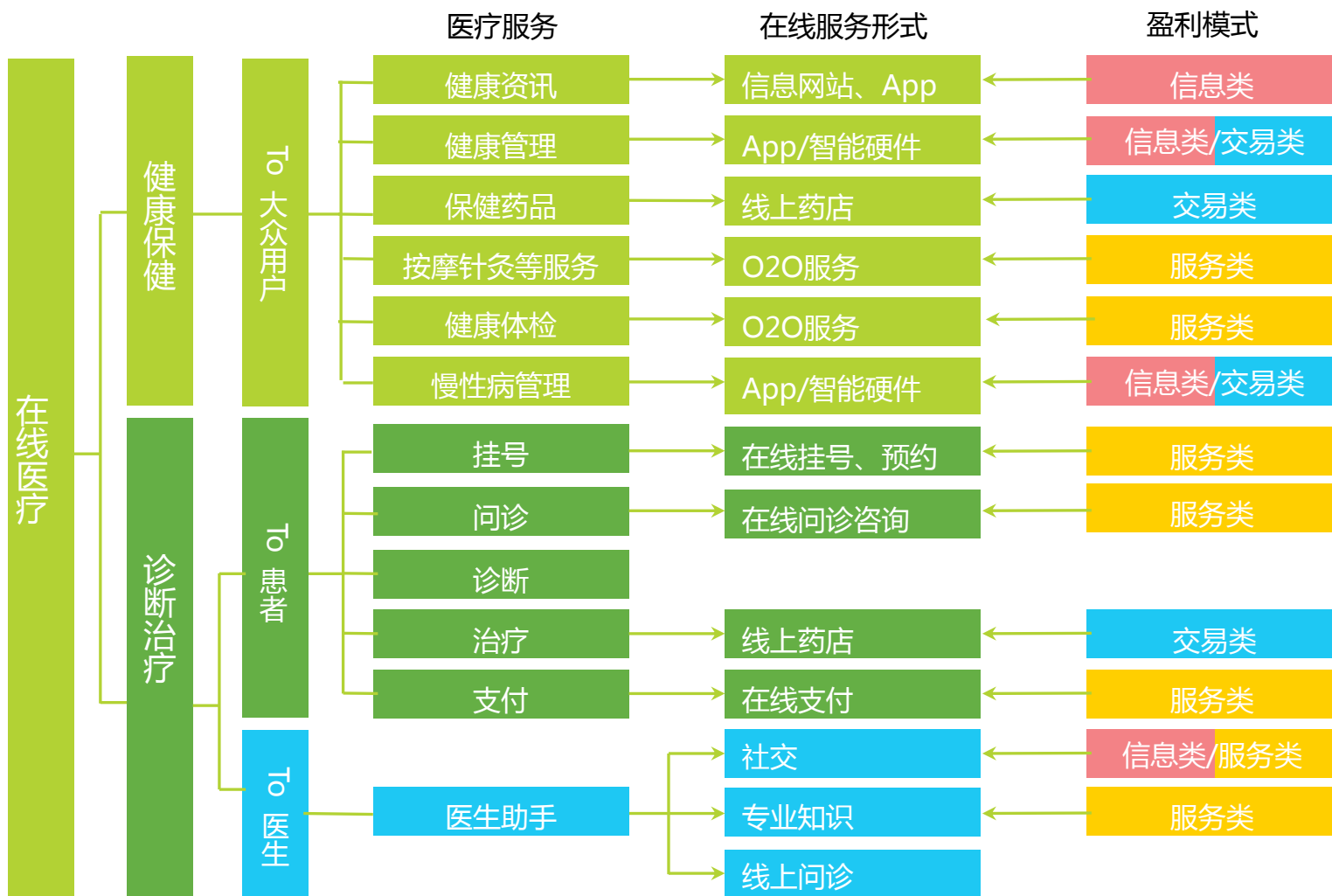


来源：2014年中国卫生和计划生育统计年鉴。

■ 发病率 (‰)

■ 死亡率 (十万分之)

中国在线医疗行业分类



注释：在线支付服务暂不包括线上健康保险销售。

中国在线医疗行业盈利模式

交易类与信息类是现阶段主要盈利模式

在线医疗市场规模核算按盈利模式进行，盈利模式可分为服务类、信息类、交易类：

- 1) **服务类盈利模式**是指利用互联网或移动互联网为用户（大众或医生）提供便捷的医疗服务，而向用户收取的增值费用的模式。包括利用互联网或移动互联网进行的保健服务、挂号、问诊及医疗费用支付等服务。
- 2) **信息类盈利模式**是指在健康咨询类网站设置广告位向广告主收取广告费，或是向用户提供健康咨询而向用户收取用户增至费用的模式。
- 3) **交易类盈利模式**是指利用互联网或移动互联网向用户或企业提供在线药品和医疗用户交易平台或线上药店，而获得的佣金收入和销售收入。包括面向用户的线上药店和面向企业的线上药店。

2015年中国在线医疗行业主要盈利模式

服务类	信息类	交易类
<ul style="list-style-type: none"> • 在线挂号 挂号网、易挂号等 • 在线问诊 春雨医生、平安好医生 寻医问药网、快速问医生 健康微能量等 • 院外康复 血糖高管、易随诊等 	<ul style="list-style-type: none"> • 面向B端 丁香园、39健康网 华医网、杏树林 • 面向C端 39健康网、寻医问药 有问必答（快速问医生） 好大夫在线等 	<ul style="list-style-type: none"> • B2B类 海虹、医药在线 九州通、华源医药网 药药好等 • B2C类 天猫医药、京东医药 健一网、好药师 壹药网、康之家 老百姓、康爱多等
以用户增值收入为主	以广告收入为主	以交易/佣金收入为主

1

中国医疗行业现状

2

中国在线医疗行业发展简析

3

中国在线医疗行业发展现状

4

中国在线医疗行业企业研究

5

中国在线医疗行业发展趋势

政策环境：多点执业 政策有所松动，但关键政策仍未放开

2015年，卫计委发布《关于印发推进和规范医师多点执业的若干意见》，简化医师多点执业的注册程序，并探索备案制。同时北京、浙江和深圳等城市也开始逐步放开医师多点执业，政策开始松动。但是在远程医疗、网售处方药解禁等方面，政策相对保守和滞后。

2015年中国在线医疗行业相关政策

医师多点执业 注册流程进一步简化

- 2014年8月北京发布《北京市医师多点执业管理办法》，其规定**医师申请多点执业只需向主管卫生部门提交备案材料**。
- 2014年底，浙江省出台《浙江省医师多点执业实施办法》，规定**医师多点执业无需办理登记手续，只需备案即可**。
- 2015年1月卫计委发布《关于印发推进和规范医师多点执业的若干意见》，其核心是**简化多点执业的注册程序，探索备案制**。

远程医疗 仅允许医疗机构开展

- 2014年8月，国家卫生计生委发布《国家卫生计生委关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》，意见指出将**推动医疗机构远程医疗服务**，鼓励各地建立远程医疗服务平台，但规定**非医疗机构不得开展远程医疗服务，仅允许健康咨询服务**。

分级诊疗体系建设 困难重重

- 2015年3月，国务院办公厅发布《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）》，纲要指出**建立并完善分级诊疗模式**，健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制，**逐步实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治**。但是我国基层医疗机构缺少资源，同时全科医生人才资源稀缺，这些问题都是分级诊疗的阻碍。

来源：根据公开资料整理而得。

中国在线医疗行业发展环境

政策环境：网售处方药或将解禁

1999年，原国家药品监督管理局制定政策，明文规定禁止网售处方药；2000年准许广东、福建、北京和上海等省市试点网售非处方药；并于2005年正式放开网售非处方药。2014年5月，国家食品药品监督总局发布《互联网食品药品经营监督管理办法（征求意见稿）》，允许处方药网售，其正式法规原定于2014年春节前后公布，但受各方利益制约，目前未有颁布时间表。虽然网售处方药解禁正式的法规仍未出台，但从政策走向来看，网售处方药解禁是发展趋势。

2015年中国网售处方药相关政策

年份	法律法规	具体规定
1999	《处方药与非处方药流通管理暂行规定》	普通商业企业不得销售处方药和甲类非处方药，不得采用有奖销售、附赠药品或礼品销售等销售方式销售乙类非处方药， 暂不允许采用网上销售方式销售乙类非处方药。
2000	《药品电子商务试点监督管理办法》	准许广东、福建、北京和上海等省市试点网上销售非处方药
2001	《互联网药品信息服务管理暂行规定》	允许网上药品信息服务，禁止药品交易。
2005	《互联网药品交易服务审批暂行规定》	允许零售连锁企业通过互联网向消费者销售非处方药。
2013	《关于加强互联网药品销售管理的通知》	零售连锁企业能网售非处方药，并使用GSP认证配送体系配送。
2014	《互联网食品药品经营监督管理办法（征求意见稿）》	互联网药品经营者应当按照药品分类管理规定的要求，凭处方销售处方药。

来源：根据公开资料整理而得。

中国在线医疗行业发展环境

经济环境：健康资源供不应求催生在线医疗行业

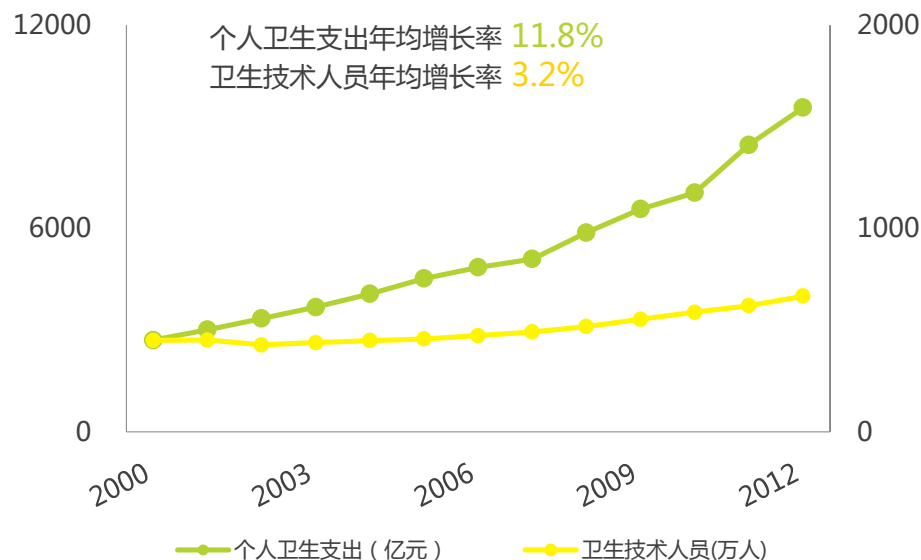
随着人们生活水平的提高，人们对于医疗健康的需求也逐年增长。2000年我国个人卫生支出为2705.2亿元，而到2012年高达9564.6亿元，较2000年翻了两番，年均增长率达11.8%。

与医疗健康需求快速增长的趋势不同，健康资源供给远远滞后于需求的增长，并呈现分布不均衡的状态。2012年我国卫生技术人员为667.6万人，2000年至2012年年均增长率为3.2%，其远远落后于个人卫生支出的增长率。全国三甲医院主要集中在中、东部地区，西部地区健康资源稀缺。

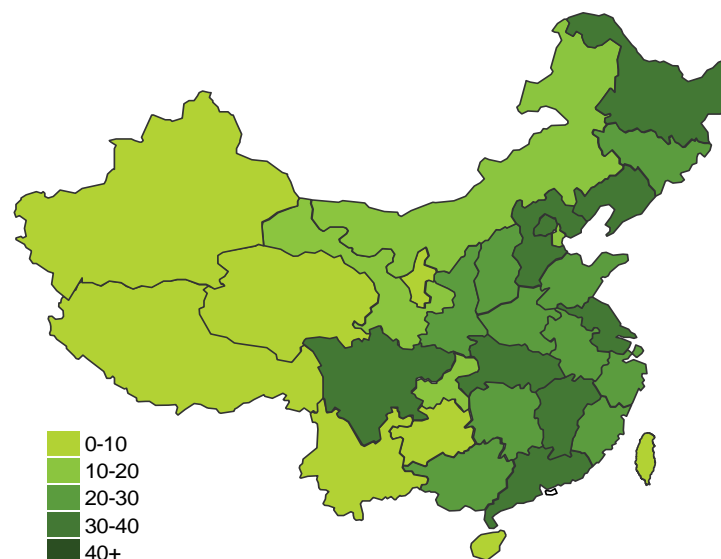
快速增长的健康需求，与滞后的健康供给之间，形成巨大的超额需求。庞大的健康需求刺激市场寻求更有效的方式为人们提供健康服务。

2000-2012年中国个人卫生支出及卫生技术人员

变化趋势



2013年中国三级甲等医院省级分布



注释：图中数据仅包括中国大陆，不包括港、澳、台地区。

来源：卫计委网站，数据截止2013年8月13日。

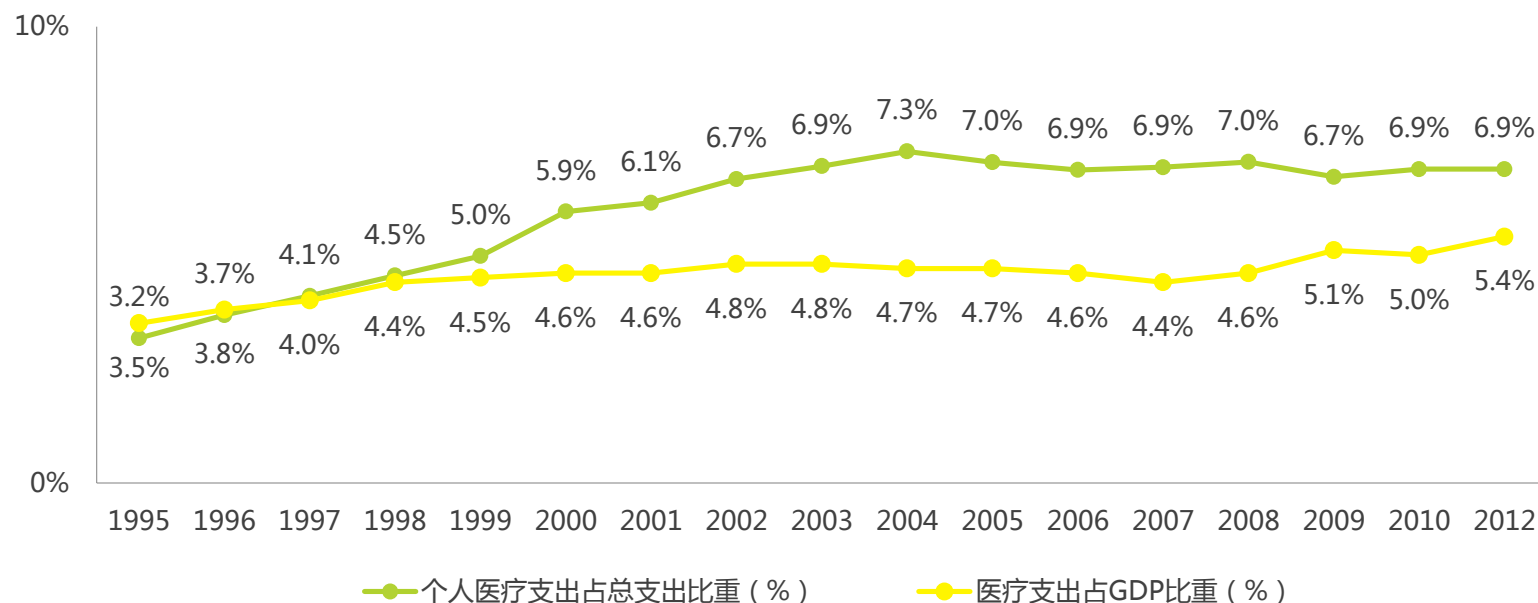
中国在线医疗行业发展环境

经济环境：医疗支出呈增长趋势，提升行业机会

统计数据显示，1995年至2012年我国人均个人支出占总支出的比重和医疗支出占GDP比重均大致呈上升趋势。个人医疗支出占总支出比重从1995年的3.5%，增长到2012年的6.9%；同时医疗支出占GDP比重由1995年的3.2%，上升至2012年的5.4%。

艾瑞分析认为，我国2012年医疗支出占GDP的5.4%，与老龄化国家日本相比低4.7个百分点，这反映出，我国未来医疗支出很可能会有较大幅度增加，这将为在线医疗行业带来良好的发展机遇。

1995-2013年中国人均个人医疗支出占总支出比重及医疗支出占GDP比重



注释：中国统计年鉴中只有城市居民和农村居民人均各项支出的绝对值，本报告用城市居民比重和农村居民比重对人均各项支出求加权平均值来代替中国人均各项支出绝对值，进而求出各项支出占比。

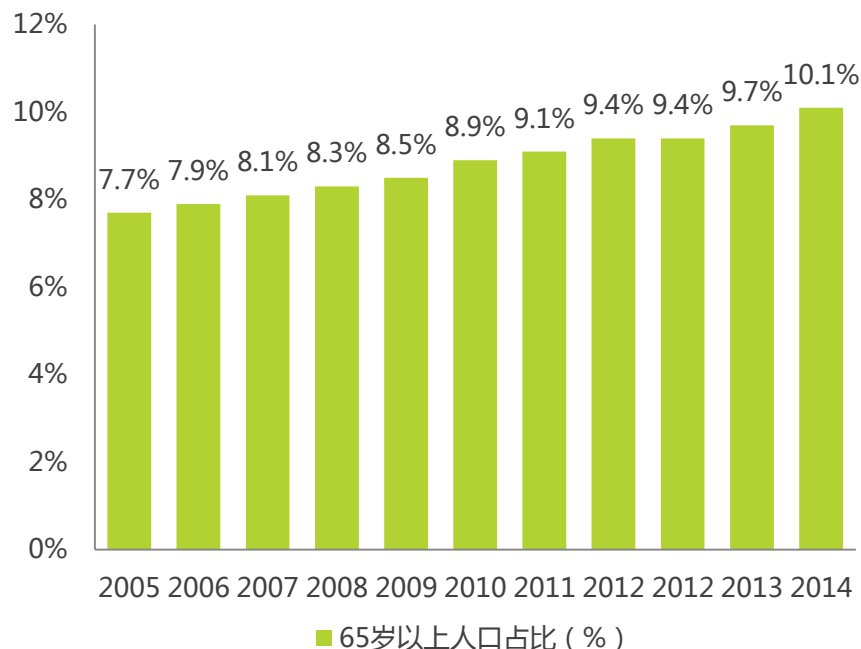
来源：个人医疗支出数据来自2014年中国统计年鉴；医疗支出占GDP比重数据来自世界卫生组织数据库。

中国在线医疗行业发展环境

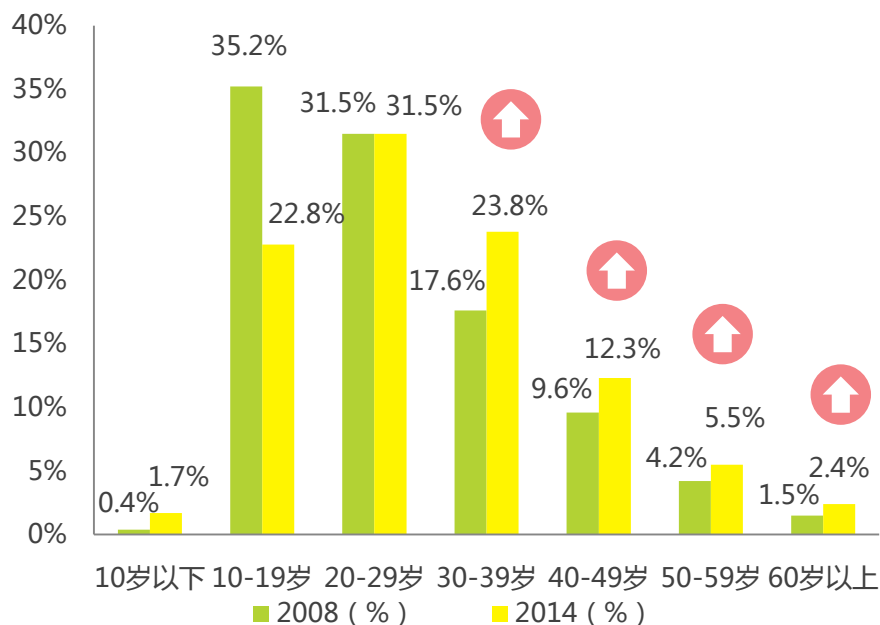
社会环境：网民结构高龄化，为在线医疗提供良好机遇

按照国际标准，65岁以上人口占比超过7%，便进入老龄社会，我国2014年65岁以上人口占比已高达10.1%，现阶段已经处在老龄社会，并且我国人口老龄化正呈现加速发展的趋势。由于身体机能的衰退，老年人对于医疗的需求增加，随着我国老龄化的加快发展，未来对于医疗的需求将会呈指数增长，将为在线医疗的发展提供不竭发展动力和广阔市场空间。伴随人口老龄化，网民结构出现高龄化的发展趋势。统计数据显示，2014年30-39、40-49岁、50-59岁和60岁以上互联网网民占比2008年有小幅上涨，网民结构有向高龄化发展的趋势，表明越来越多的30岁以上中老年人开始接触和使用互联网，这将为在线医疗的发展提供良好的用户基础。

2005-2014年中国65岁以上人口占比



2008-2014年中国网民年龄结构对比



注释：2014年互联网网民规模为64875万人，移动互联网网民规模为55678万人，互联网和移动互联网渗透率分别为47.9%和41.1%。

来源：（1）中国互联网络信息中心（CNNIC）《中国互联网络发展状况统计报告（2015年1月）》；（2）2014年中国统计年鉴。

中国在线医疗行业发展环境

技术环境：技术进步驱动在线医疗行业快速成长

中国互联网络信息中心（CNNIC）数据显示，截至2015年6月底，我国网民数量达6.7亿，移动网民数量为5.9亿，网民渗透率和移动网民渗透率分别为48.8%和43.0%。中国信息通信研究院数据显示，2015上半年，我国智能手机出货量达2.1亿部。庞大的移动网民及智能硬件的普及，为在线医疗行业快速成长提供肥沃土壤。

近些年，加速度计、陀螺仪、压力传感器以及温度传感器等生物传感技术发展迅速，并有向超薄化、小体积、高性能、低能耗、低成本的方向发展的趋势，越来越满足可穿戴设备等移动设备的技术要求。技术的发展是推动在线医疗行业发展的重要力量。此外，移动基站及光纤化宽带网络等互联网基础设施的改善，为在线医疗行业的发展提供良好环境。

2015年中国在线医疗行业技术环境



来源：网民、移动网民数据来自中国互联网络信息中心（CNNIC）；手机出货量数据来自中国信息通信研究院

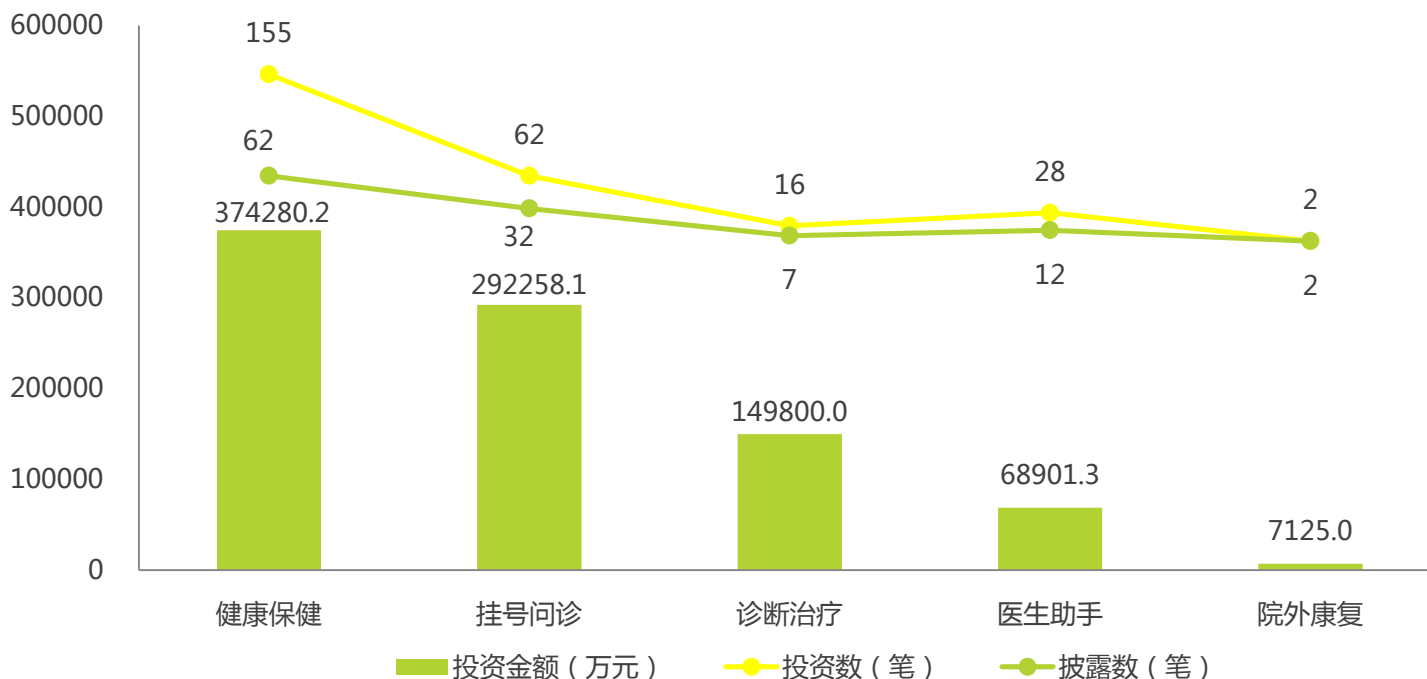
中国在线医疗行业投资热点分析

诊前环节受资本青睐

艾瑞统计数据显示，2005年至2015年7月间，健康保健领域共获得155笔投资，62笔披露金额，共计37.4亿元；挂号问诊领域获得62笔投资，32笔披露金额，共计2.92亿元；诊断治疗领域获得16笔投资，7笔披露金额，共计1.498亿元；医生助手领域获得28笔投资，12笔披露金额，共计6.89万元；院外康复领域获得2笔投资，2笔披露金额，共计7125.0元。

艾瑞分析认为，健康保健和挂号问诊等诊前环节普遍被资本市场看好，其原因主要有：（1）诊前环节中的健康保健是传统医疗的空白领域，同时挂号问诊则触碰用户看病难的痛点；（2）院前环节受医院影响小，发展阻力小。

2005-2015年中国在线医疗行业细分领域投资情况



来源：投资数据来自桔子IT数据库。

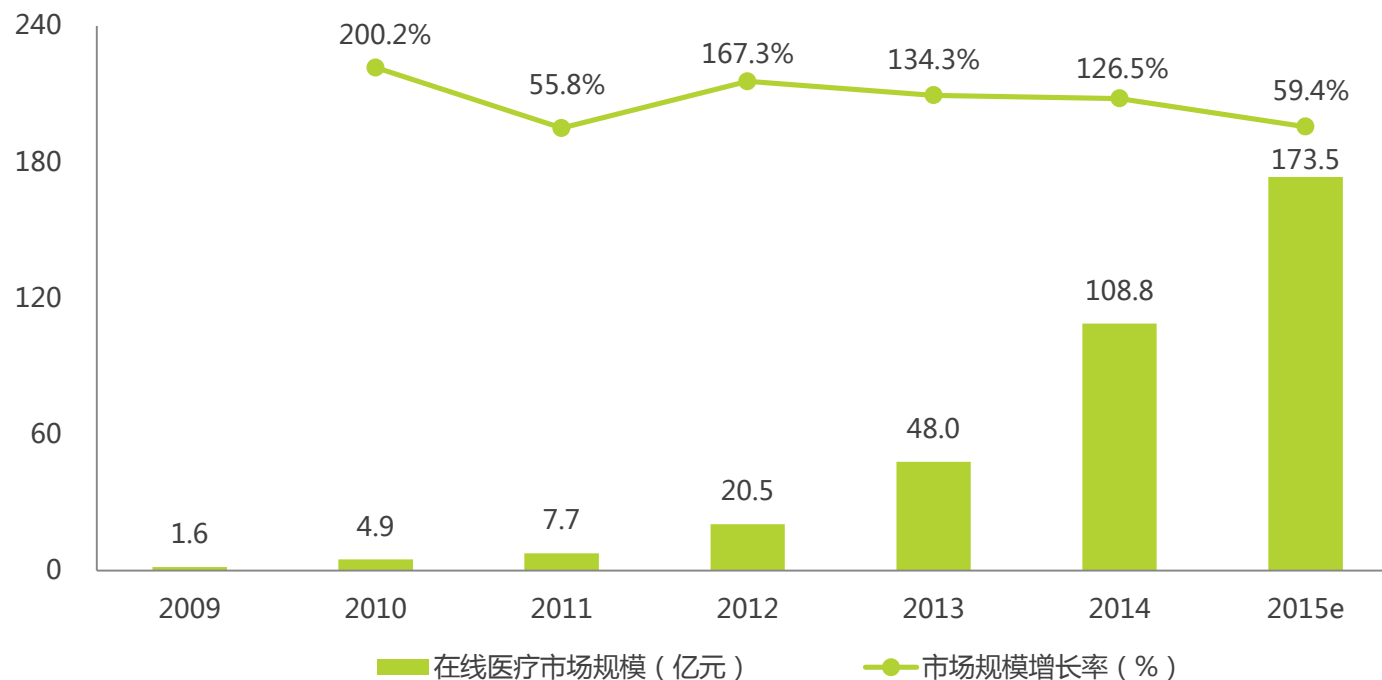
中国在线医疗行业市场规模

在线医疗行业市场规模增长迅猛

艾瑞统计数据显示，2009年中国在线医疗行业市场规模为1.6亿元，2014年市场规模为108.8亿元，2015年预计市场规模将超170亿元，市场规模呈指数增长态势，市场发展迅速。

目前交易类营收规模在整个市场规模中的占比非常大，其次是营销类营收规模，占比最小的是用户增值营收规模。艾瑞分析认为，目前处方药网售仍未解禁，未来处方药网售开放后，在线医疗市场规模将会出现大幅增长。用户增值营收规模小，主要原因有：（1）用户付费意愿较低；（2）现阶段企业需要积累用户，收费金额不会很高。

2009-2015年中国在线医疗行业市场规模



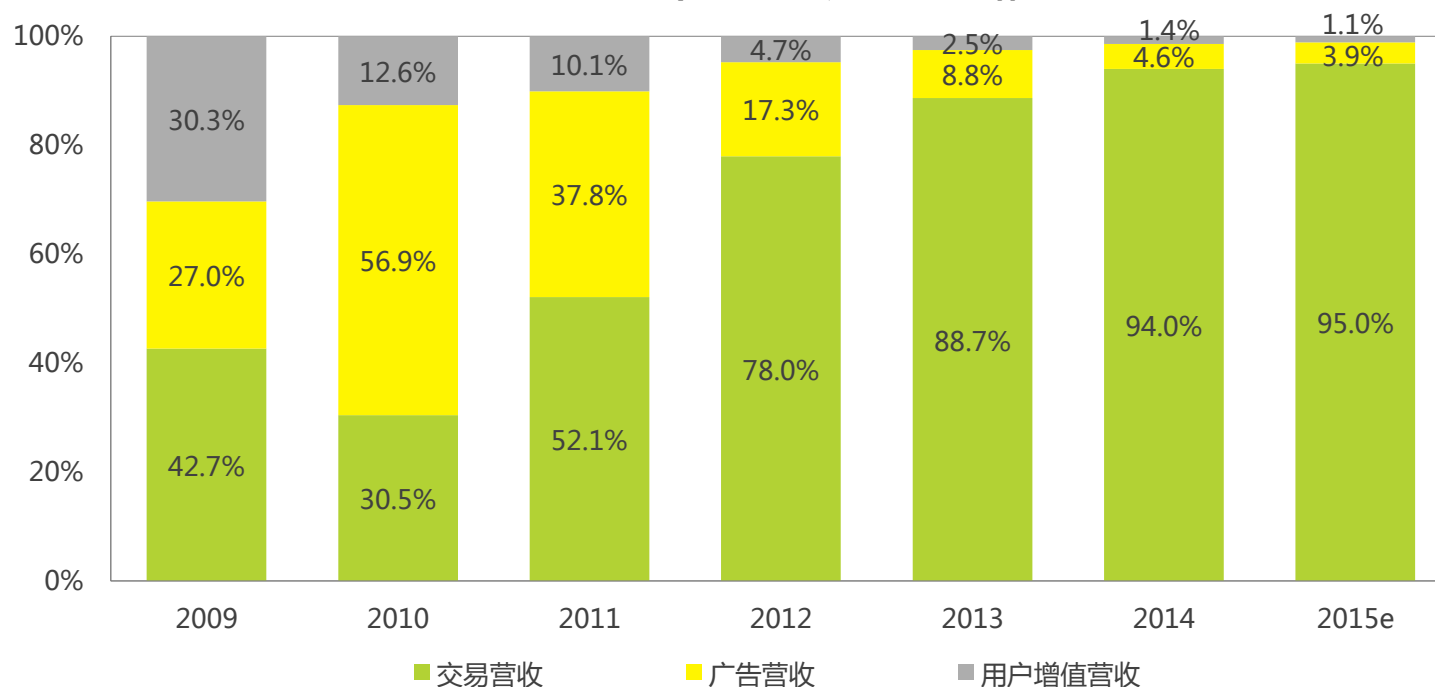
注释：在线医疗行业规模包括广告收入、向用户提供医疗服务而收取的用户增值收入以及药品、保健品、医疗器械和健康智能硬件的交易规模。
来源：综合公开资料、企业及专家访谈，根据艾瑞统计模型核算及预估。

中国在线医疗行业营收结构

交易类营收占比增长迅速

艾瑞统计数据显示，2009年交易营收占比为42.7%，到2015年交易营收占比将超过90%；广告营收占比则由2010年的56.9%下降至2015年的3.9%；用户增值营收占比由2010年的30.3%下降至2015年的1.1%。交易营收占比上涨迅速。艾瑞分析认为，广告营收规模和用户增值营收规模虽然呈逐年上涨趋势，但交易营收规模增长迅速，压缩了广告营收和用户增值营收占比。交易类营收规模增长迅速，得益于我国用户网购习惯的养成。目前互联网处方药销售仍受限制，未来网售处方药解禁，交易类规模将会有更高增长率。

2009-2015中国在线医疗行业营收结构

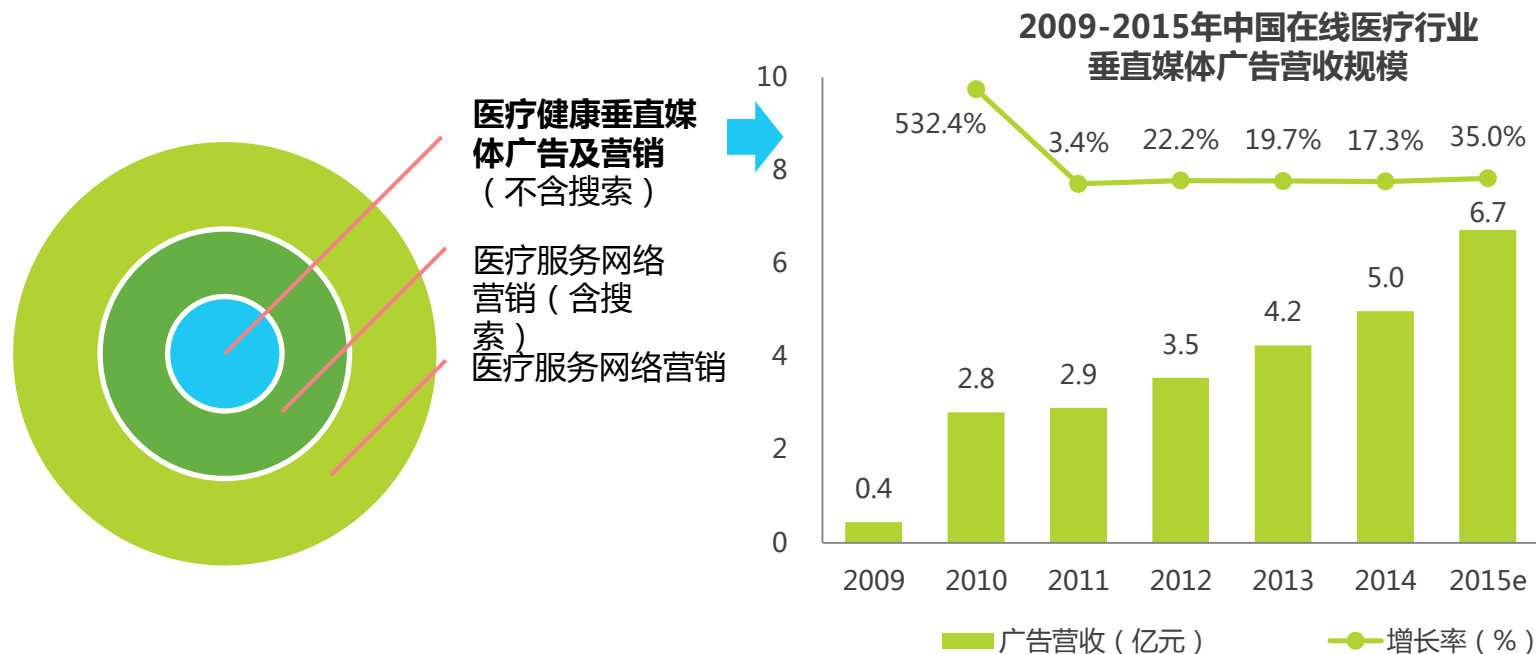


注释：在线医疗行业规模包括广告收入、向用户提供医疗服务而收取的用户增值收入以及药品、保健品、医疗器械和健康智能硬件的交易规模。
来源：综合公开资料、企业及专家访谈，根据艾瑞统计模型核算及预估。

中国在线医疗行业广告营收分析

近两年医疗服务展示广告增长快速 在医疗营销中地位提升

医疗服务营销包括线上营销（即网络营销）及线下营销多种方式，而医疗行业内的资源主要是专家资源和机构资源（如学术机构），因此相较于其他行业医疗行业对于专业会议、线下活动等有较强的依赖，而其营销中也有较多战略合作。医疗服务网络营销又包括搜索类、展示类及其他类广告和其他线上互动营销，其中医院（综合医院、专科医院、中医医院）及其他医疗机构更多需要搜索媒体的推广，其90%以上广告费用投到了搜索广告中，其他投入到展示广告及其他。相对而言，药企及药品仍然需要较多的展示广告（含内容营销），而App广告等其他线上营销方式也开始探索。由于用户/患者需求或者目的较为明确，医疗营销中医疗健康垂直媒体的作用比较大，其用户或者受众也更为精准。除了门户视频等大型媒体外，专业性的医疗健康垂直媒体也是得到了医药企业的青睐。目前，一些垂直媒体已经从单一的广告投放，扩充至知识内容传播、用户咨询互动、提供增值服务等，能够做到更为深度的沟通。



注释：垂直媒体广告营收规模不含搜索，仅垂直医疗健康媒体收入。
来源：综合公开资料、企业及专家访谈，根据艾瑞统计模型核算及预估。

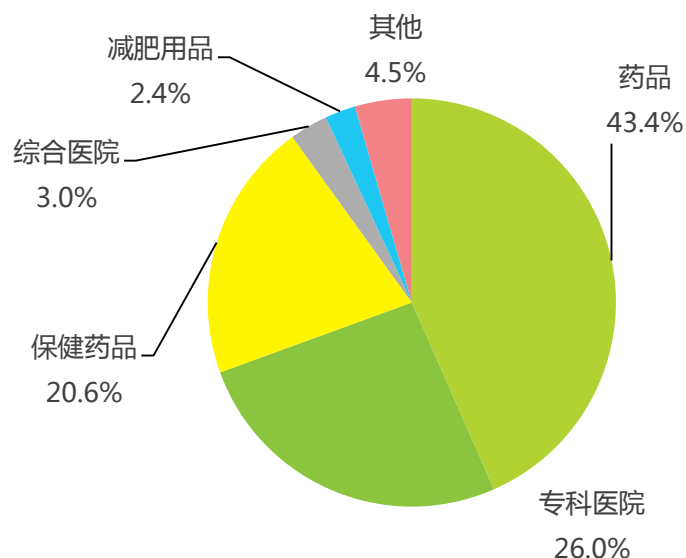
中国在线医疗行业广告营收分析

医药企业是医疗服务展示广告投放主力 多企业年投放超千万

根据艾瑞咨询数据监测产品iAdTracker最新数据，2014年中国医疗服务广告主主要类别集中在药品、专科医院、保健药品，而药品、保健药品、减肥用品及器械的占比近70%。

此外，2014年Top20医疗服务广告主年广告投放额均超过千万，其中拜耳医药保健和安利投入最大，排名靠前的基本为药品和保健药品企业。从2015年上半年与2014年上半年投放额来看，行业整体投放规模基本持平，而三九医药、紫竹药业、强生这三家企业的广告投入额有大幅上升。

iAdTracker-2014年医疗服务广告主
行业分布情况



iAdTracker-2014年中国医疗服务广告主展示广告投放Top20

序号	广告主	2014年 (万元)	2015上半 年增长率 (%)	序号	广告主	2014年 (万元)	2015上半 年增长率 (%)
1	拜耳医药保健	4102	-51%	11	广州白云山	1850	-3%
2	安利	4000	-95%	13	科瓦齿科	1826	-54%
3	生命方程	3875	-69%	13	葵花药业	1815	-32%
4	91健康商城	3498	-19%	14	康恩贝制药	1803	-74%
5	颈复康药业	2514	-77%	15	桂龙药业	1786	-66%
6	东盛集团	2324	-9%	16	达因药业	1763	-54%
7	三九医药	2264	150%	17	三金药业	1700	1%
8	紫竹药业	2066	659%	18	中美史克	1605	-41%
9	强生	1915	207%	19	百洋医药	1554	63%
10	仁和集团	1910	38%	20	修正药业	1542	61%

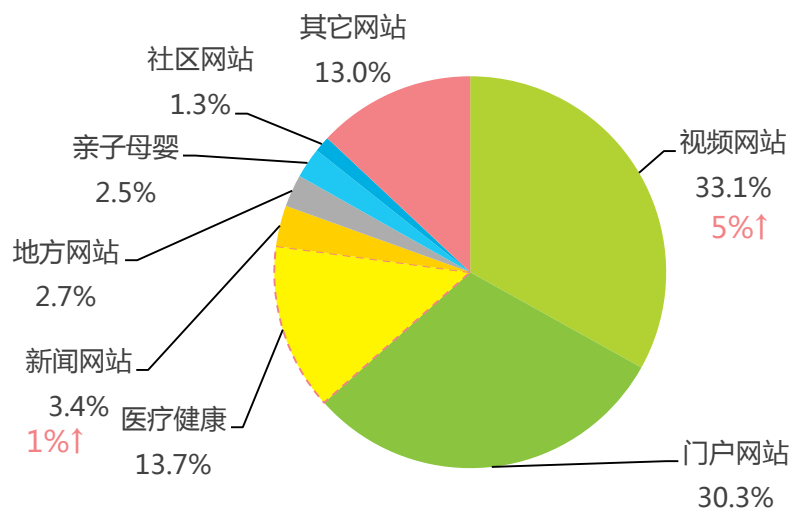
中国在线医疗行业广告营收分析

视频、门户及医疗健康垂直网站是主要投放阵地

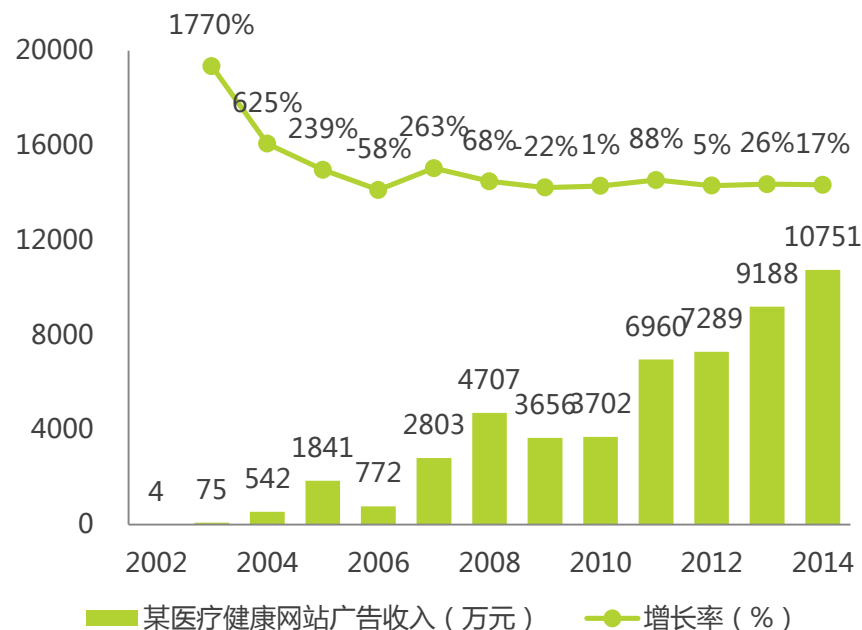
根据艾瑞咨询数据监测产品iAdTracker数据，2014年中国医疗服务广告主在媒体选择上依然集中在视频网站、门户网站和医疗健康网站，三者加总占到展示广告的77.1%。其中，门户网站和视频网站适合于品牌推广有更高需求、实力较强的企业，其营销费用相对较高。而医疗健康网站作为垂直媒体，亦有更高的用户匹配精准度，其广告形式和内容方面也能够更好的对用户/患者产生影响。从2015年上半年数据结构来看，视频网站和新闻网站的占比提升5%和1%。

根据艾瑞咨询数据监测产品iAdTracker数据，某规模较大的医疗健康网站自2002年以来广告收入快速增长，2014年广告收入超过1亿元，该头部垂直网站的成长性较好。

iAdTracker-2014年中国医疗服务广告主媒体投放分布情况



iAdTracker-2002-2014年中国某医疗健康网站广告收入变化情况



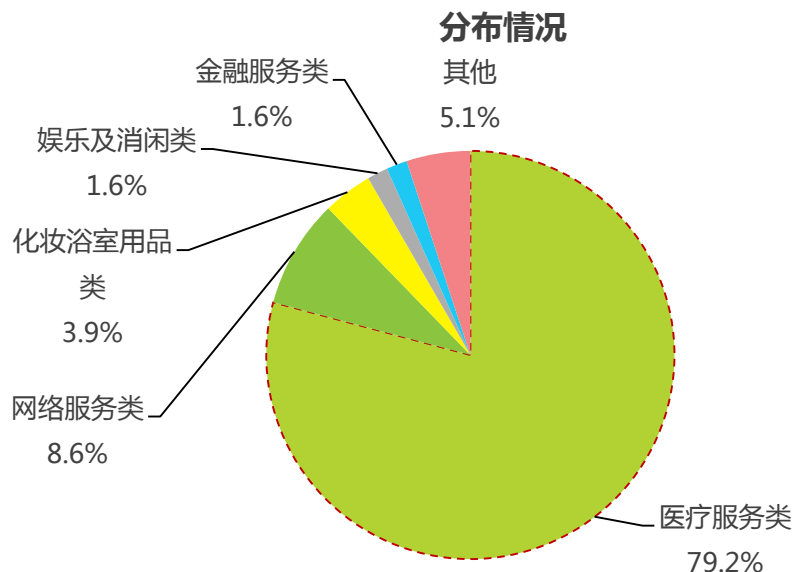
中国在线医疗行业广告营收分析

垂直媒体广告主有外拓趋势 并且注重内容营销和精准营销

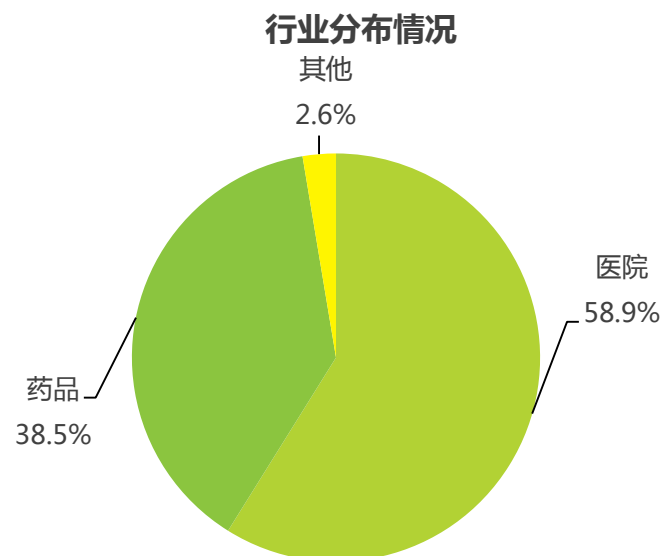
根据艾瑞咨询数据监测产品iAdTracker数据，2014年中国医疗健康媒体（垂直媒体）广告主所在行业分布中，医疗服务类占比近80%，与其用户的精准性相关，而网络服务（电商及游戏）广告投入占比为8.6%，化妆浴室用品广告投入占比为3.9%。其中，化妆浴室用品广告投入主要由宝洁、欧莱雅集团、联合利华、花王、雅诗兰黛等大牌企业贡献，该类广告主近年来在医疗健康垂直媒体中的投放比例有逐年上升趋势。

从医疗健康媒体的广告形式来看，跨终端、跨渠道、跨平台的营销需求使得传统的Banner广告形式占比或将下滑，另外，由于很多医院企业需要传达的不仅仅是品牌，也会有用药理念等，因此内容营销逐步得到更为广泛认可。

iAdTracker-2014年医疗健康媒体中广告主所在行业



iAdTracker-2014年医疗健康媒体中医疗服务广告主



中国在线医疗行业广告营收分析

医疗健康垂直媒体营销特点及趋势总结

- **特点：**从用户/患者角度来说，购买药品或者选择医疗机构的决策是复杂型决策，垂直媒体对于前期用户认知形成后起到了承接的作用。
 - **趋势1：**营销与深度沟通、深度服务将结合更紧密，从表象来看，媒体、服务平台、交易平台的定位边界将更加模糊，或者各环节上的参与企业合作会加强。用户的决策难度降低，便捷度提升。
 - **趋势2：**从购买决策者来说，较复杂的购买决策权往往在依托医疗机构的医生手中。2014年10月25日,广东省网络医院经过1个多月试运行,在广东省第二人民医院正式上线启用，这是全国首家获得卫生计生部门许可的网络医院。广东省首家网络医院采取的是以广东省第二人民医院为依托，由第三方提供网络平台，在社区医疗中心、农村卫生室、大型连锁药店等地建立网络就诊点的运行模式。未来，更多的网络医院的启用或者普及，一方面，医生在线上的行为比重加大，或将带动医疗服务企业/机构的网络营销的提升，另一方面，依托该类平台能够更好的为医疗服务网络营销做下一步承接。在此过程中，用户决策的便捷度提升，难度也随之降低。
-
- **特点：**对于机构/企业来说，医疗服务类决策周期短，近年来专科医院在营销层面策略有了明显的转变，尤其在搜索方面市场变化有较大波动；但药品、保健品及器械等医药企业营销决策周期长，因此营销市场中该类广告主不会有较大变化。
 - **趋势1：**医疗服务类网络营销的媒体结构将得到进一步优化，对于搜索、门户和视频等大媒体的依赖性或将降低。
 - **趋势2：**在健康领域的开拓，以及日化快消类产品向专业垂直媒体的拓展将有利于其广告收入的增长。
 - **趋势3：**从处方药广告宣传来说，《处方药与非处方药分类管理办法》中第十二条“处方药只准在专业性医药报刊进行广告宣传，非处方药经审批可以在大众传播媒介进行广告宣传。在药品的开拓方面，而未来处方药的网上销售政策放开，或将影响医疗健康垂直媒体的广告收入。

中国在线医疗行业用户增值营收分析

用户增值收入主要来自“一对一医生咨询服务”

从整个就医流程来看，用户增值收入主要来自在线问诊和院外康复两个环节，且收费服务均为“一对一的医生咨询服务”。用户增值收入支付方主要是用户，在线问诊为大众用户，而院外康复环节则为慢性病患者；付费方式主要有按次付费、包月付费和包年付费三种；利益分配上，医生占有较大的主导权，一般分成比例在70%-90%。

2015年中国就医流程中用户增值收入来源



来源：根据访谈及公开资料整理而得。

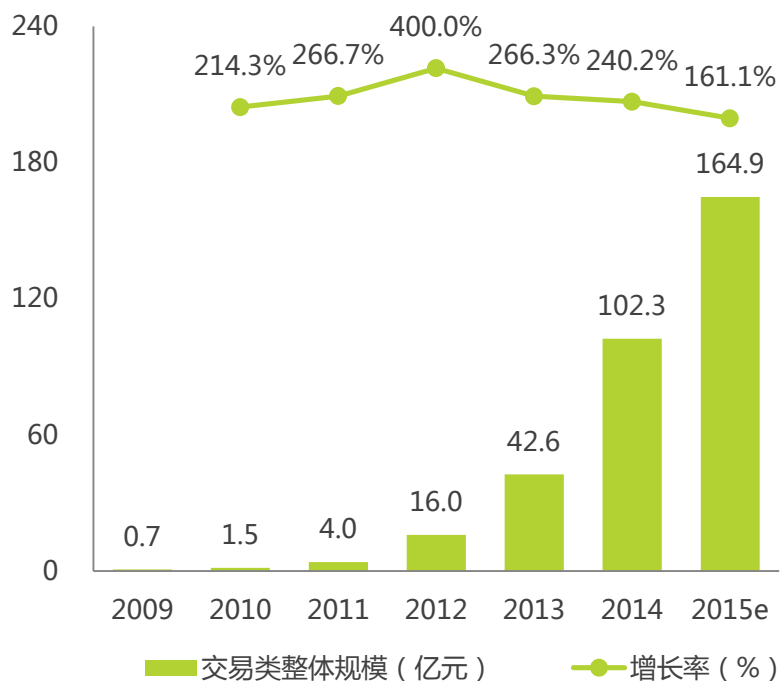
中国在线医疗行业交易类营收分析

交易类规模增长迅速，且药品、器械占比超九成

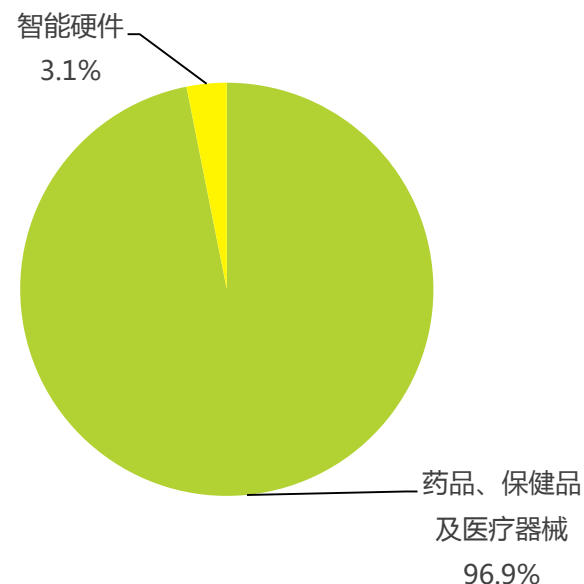
艾瑞统计数据显示，2015年中国在线医疗行业交易类整体营收规模将超过160亿元，其中药品、保健品和医疗器械占比预计为96.9%。

艾瑞分析认为，交易类营收规模增长迅速，得益于用户网络购物习惯的成熟。而当前智能硬件占比比较低，主要是因为智能硬件近两年才开始发展起来，用户使用习惯还未养成，且目前硬件与服务尚未完全打通，价值未得到释放。

2009-2015年中国在线医疗行业交易类规模



2015年在线医疗行业交易类营收结构



来源：综合公开资料、企业及专家访谈，根据艾瑞统计模型核算及预估。

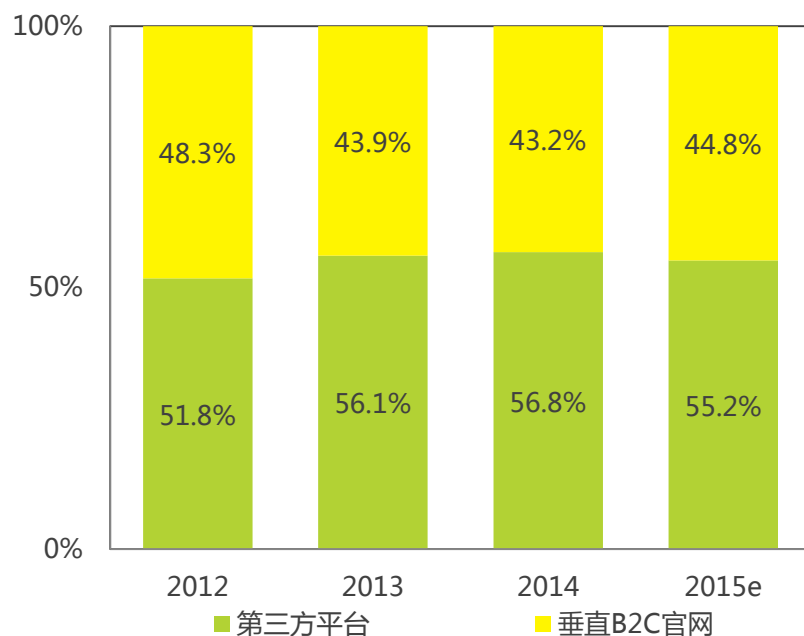
中国在线医疗行业交易类营收分析

第三方平台交易规模占比过半

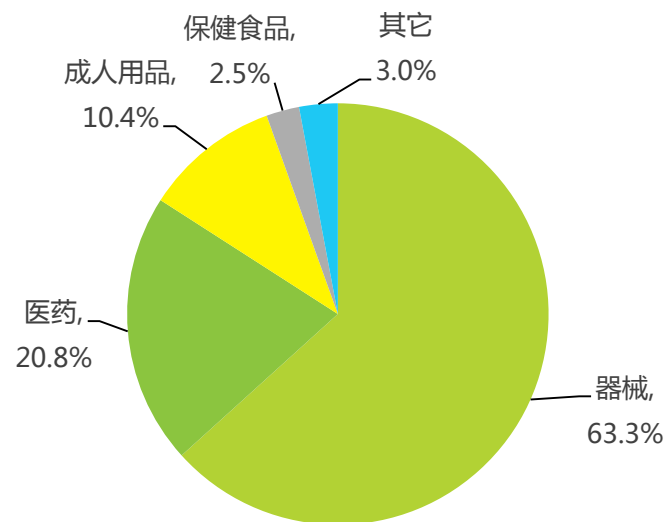
艾瑞统计数据显示，2015年中国第三方药品交易平台交易规模占比预计为55.2%；艾瑞分析认为，天猫医药馆和京东医药等第三方平台占比高于垂直B2C官网，主要得益于第三方平台较高的品牌知名度和较大的用户流量基础。

第三方平台天猫医药馆中医疗器械交易规模占比预计为63.3%，药品占比预计为20.8%。艾瑞分析认为，医疗器械中血压仪等小型智能器械使用范围不断扩大，刺激了医疗器械的交易，此外，医疗器械相对于其它品类单价明显偏高，因此整体交易额占比较高。而医药方面主要由于用户对药品的需求频次较低（除慢病药品外）、急性药品仍需要借助线下药店或者O2O来快速满足，此外线上药店未实行与医保的直接结算且处方药网售暂未放开，因此医药交易额占比目前仍比较低。

2013-2015年中国医药电商B2C市场交易规模结构



2015年天猫医药馆品类交易规模占比预测



来源：综合公开资料、企业及专家访谈，根据艾瑞统计模型核算及预估。

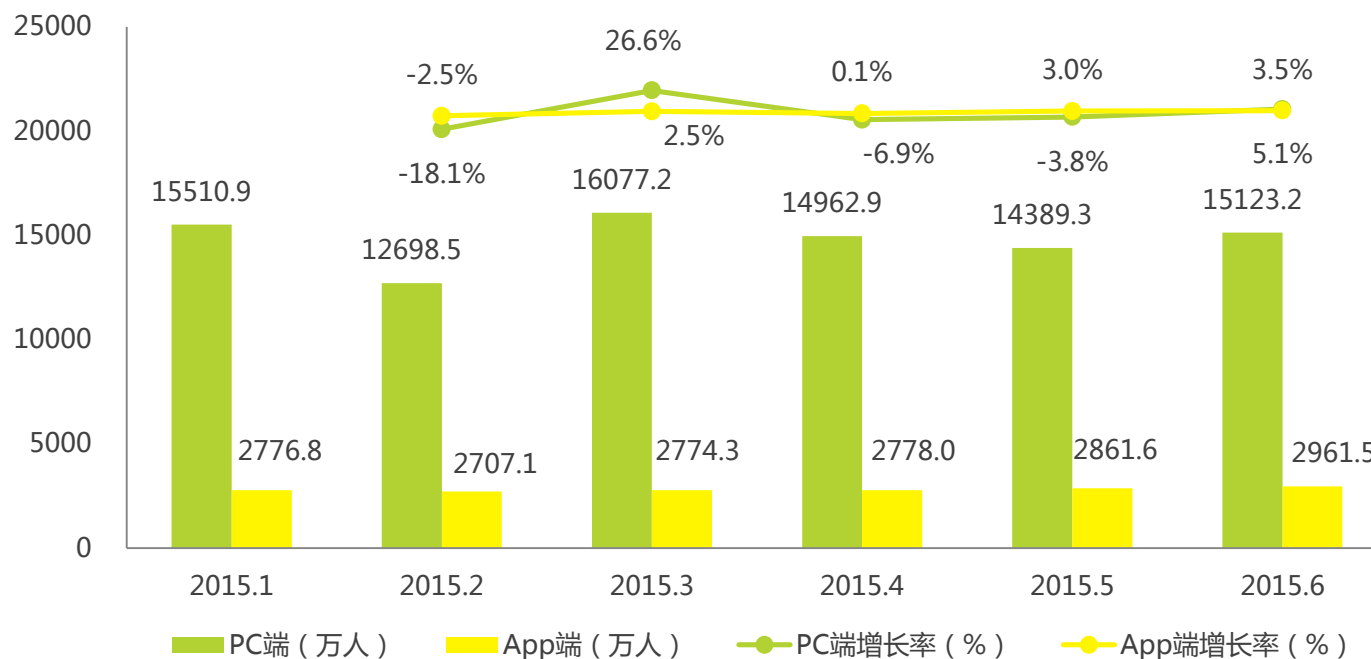
中国在线医疗行业流量数据分析

在线医疗行业PC端覆盖范围更广

艾瑞iUsertracker和mUsertracker监测数据显示，2015年1至6月在线医疗行业PC端月度活跃用户在1.4亿水平波动，App端月度活跃用户在2000万水平波动，PC端远远高于App端覆盖人数。

艾瑞分析认为，在线医疗行业PC端发展较早，积累了较多用户，而移动端发展起步晚，目前还处于用户教育期，用户使用习惯尚待培养。

iUsertracker&mUsertracker-2015年1-6月中国在线医疗
PC端、App端月度覆盖人数

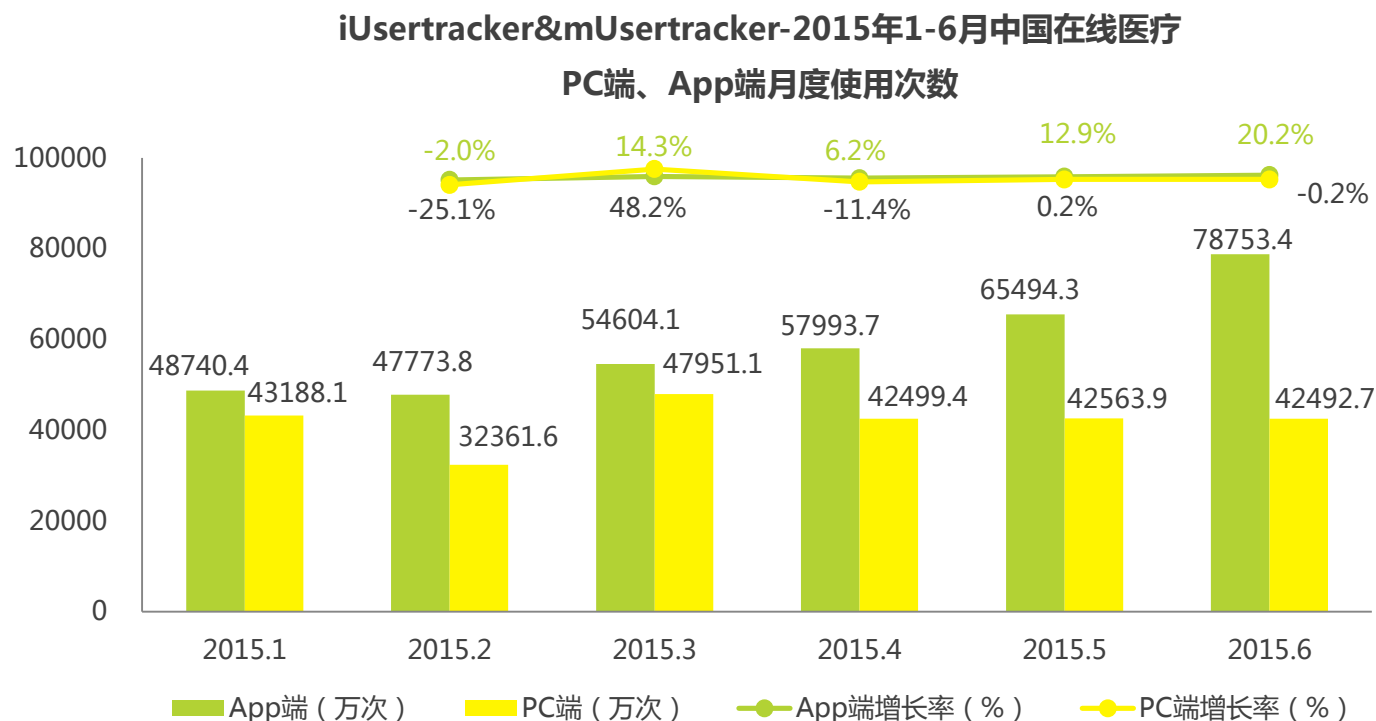


来源：（1）iUserTracker.家庭办公版2015.7，基于对40万名家庭及办公（不含公共上网地点）样本网络行为的长期监测数据获得；
（2）mUserTracker.2015.7，基于对100万名移动互联网智能终端同源样本使用行为的长期监测数据获得。

中国在线医疗行业流量数据分析

在线医疗行业App端用户粘性更高

艾瑞iUsertracker和mUsertracker监测数据显示，2015年1至6月在线医疗行业App端月度使用次数明显高于PC端。结合PC端、App端月度覆盖人数来看，App端人均使用次数显著高于PC端，表明App端用户粘性高于PC端。艾瑞分析认为，App端月度使用次数高于PC端，其主要原因有：（1）移动端具有非常强的灵活性，能够满足用户随时随地的健康需求；（2）大多数健康管理服务通过移动端提供，而健康管理需求频次较高，因此推高了在线医疗整体App端月度使用次数。

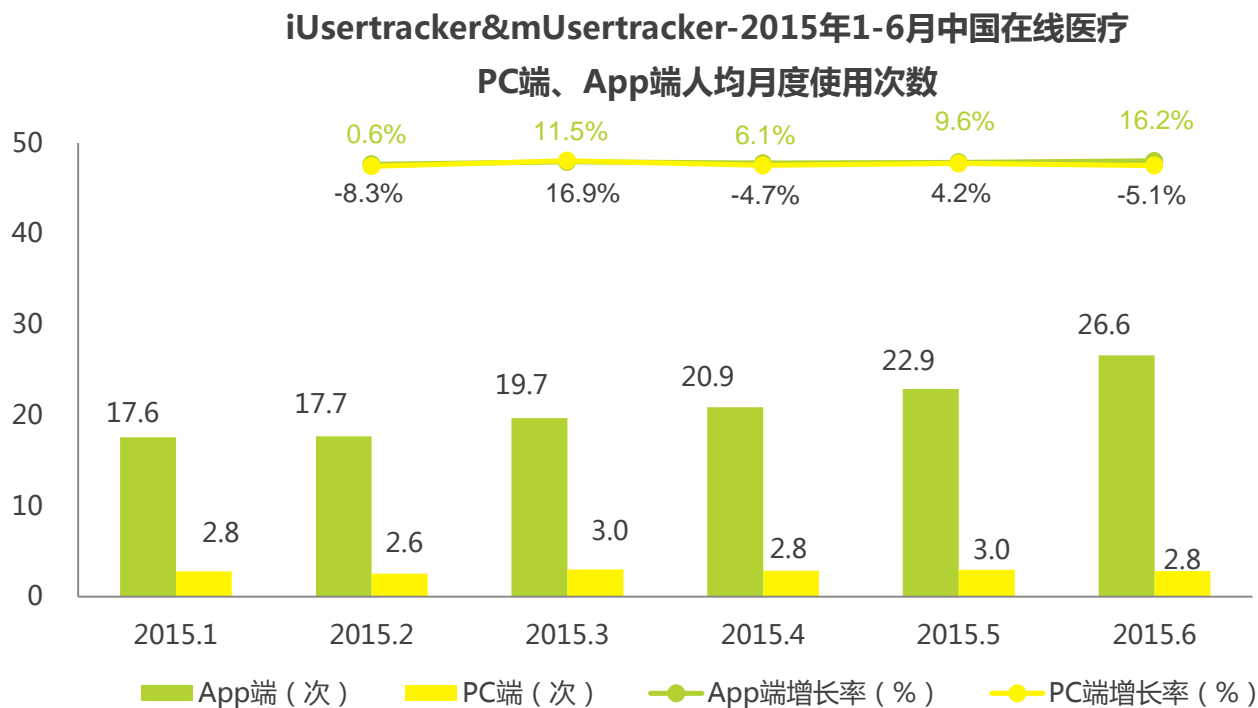


来源：（1）iUserTracker.家庭办公版2015.7，基于对40万名家庭及办公（不含公共上网地点）样本网络行为的长期监测数据获得；
（2）mUserTracker.2015.7，基于对100万名移动互联网智能终端同源样本使用行为的长期监测数据获得。

中国在线医疗行业流量数据分析

在线医疗行业App端用户粘性更高

艾瑞iUsertracker和mUsertracker监测数据显示，2015年1至6月在线医疗行业App端人均月度使用次数在20次左右波动，而PC端人均月度使用次数则在2.8次左右波动，App端明显高于PC端。



来源：(1) iUserTracker.家庭办公版2015.7，基于对40万名家庭及办公（不含公共上网地点）样本网络行为的长期监测数据获得；
(2) mUserTracker.2015.7，基于对100万名移动互联网智能终端同源样本使用行为的长期监测数据获得。

中国在线医疗行业流量数据分析

健康保健类App用户粘性高于挂号问诊类App

艾瑞mUsertracker监测数据显示，目前移动医疗领域用户覆盖率和用户使用次数均较高的是健康保健类App，如宝宝树孕育、乐动力、薄荷等。挂号问诊类App用户使用次数占比均在5%以下，用户覆盖率春雨医生领先。艾瑞分析认为，挂号问诊类App使用次数占比较低的原因主要有：（1）**挂号问诊需求是低频需求**，用户只在身体不适情况下使用挂号问诊App；（2）**用户多为年轻人**，年轻人身体素质好，挂号问诊的需求较少。

2015年中国在线医疗行业App端九宫格划分



注释：九宫格中每格内部排名不分先后。

来源：mUserTracker.2015.7，基于对100万名移动互联网智能终端同源样本使用行为的长期监测数据获得。

中国在线医疗行业流量数据分析

母婴类App用户覆盖最广

根据艾瑞mUserTracker监测数据，将健康保健类App划分为三个梯队，其中母婴类应用宝宝树孕育月度覆盖人数占比在10%以上，为第一梯队，运动健身类应用薄荷爱瘦身、乐动力、瘦瘦和咕咚运动月度覆盖人数占比在5%至10%之间，为第二梯队。从以上分类可见，母婴类和运动健身类App所占比率非常之高，而母婴类用户流量数据表现更为突出。艾瑞分析认为，母婴类和运动健身类App的月度覆盖人数占比高反映出在线医疗App用户年轻的特征，同时也反映出年轻人群对于健康越来越重视。

mUserTracker-中国健康保健类App月度覆盖人数占比三梯队



注释：各梯队内部排名不分先后。

来源：mUserTracker.2015.7，基于对100万名移动互联网智能终端同源样本使用行为的长期监测数据获得。

中国在线医疗行业流量数据分析

挂号问诊类App呈“一超多强”格局

根据艾瑞mUsertracker监测数据，将挂号问诊类App划分成三个梯队。春雨医生月度覆盖人数占比在5%以上，为第一梯队；平安好医生、挂号网/微医、好大夫、快速问医生和易诊等App月度覆盖人数占比在1%至5%之间，为第二梯队，整体局势呈“一超多强”。

艾瑞分析认为，挂号问诊类App是在线医疗行业最先发展起来的类型之一，目前在线问诊细分市场参与者众多，流量聚集在头部应用，剩余市场空间有限。但是，诸如“男科”、“妇科”、“牙科”、“眼科”等垂直领域App用户流量表现良好，垂直类问诊仍具有一定发展潜力。

mUserTracker-中国健康挂号问诊类App月度覆盖人数占比三梯队

第一梯队 月度覆盖人数占比 $\geq 5\%$	 春雨医生				
第二梯队 月度覆盖人数占比 $1\% \leq x < 5\%$	 平安好医生	 微医	 好大夫	 快速问医生	 易诊
第三梯队 月度覆盖人数占比 $\leq 1\%$	 寻医问药	 alijk	 12580	 趣医网	 趣医网

注释：各梯队内部排名不分先后。

来源：mUserTracker.2015.7，基于对100万名移动互联网智能终端同源样本使用行为的长期监测数据获得。

巨头在在线医疗行业的布局

百度诊前环节布局，意图获取用户健康数据

百度在线医疗行业的布局相较于阿里巴巴较晚，布局的方式以自有业务和战略合作为主。从就医流程来看，百度的布局重点在健康保健、挂号、问诊等诊前环节；从对象来看而，大众用户是百度在线医疗布局的重点，围绕大众用户，百度分别在智能可穿戴设备及平台、在线挂号和在线问诊等健康、医疗服务上布局；从业务上来看，涉及到健康管理、在线挂号、在线问诊和药品O2O等健康、医疗业务。

从以上分析不难看出，诊前环节和大众用户是百度布局的重点，这两个重点反映出百度布局在线医疗的意图是获取用户的健康数据上。

2015年百度在线医疗行业布局



巨头在在线医疗行业的布局

阿里全方位发力，意图构建诊前诊中医疗服务闭环

在BAT三巨头中，阿里巴巴对在线医疗的布局最早。早在2011年阿里巴巴就上线天猫医药馆，并于同年投资寻医问药网，开始涉足医疗行业。

从就医流程来看，可以分为健康保健、挂号和问诊等诊前环节，诊断、治疗和支付等诊中环节。在诊前环节，阿里健康同鱼跃医疗合作在健康保健方面布局；在挂号问诊环节，阿里巴巴通过投资寻医问药网和华康全景，并且以阿里健康云医院方式进行布局；在诊断治疗环节，涉及检验和药品两个环节，在检验环节上，阿里巴巴通过与第三方检验机构——迪安诊断合作的方式布局，在药品方面环节，凭借自己的优势建立天猫医药馆；在支付环节，阿里巴巴通过支付宝这一王牌布局线下医院医疗费用支付环节。

从以上分析可以看出，阿里巴巴针对医生、医院和用户，在就医流程的诊前环节、诊中环节全方位发力，意图构建诊前诊中医疗服务闭环。

2015年阿里巴巴在线医疗行业布局



巨头在在线医疗行业的布局

腾讯凭借微信进行趋势卡位，投资做补充

腾讯在在线医疗行业的布局主要依靠微信这一超级App。2014年7月微信向智能硬件厂商开放硬件服务接口，用户可在微信查看智能硬件监测的结果。此后，微信陆续向在线医疗服务企业开放公众服务号，在线医疗服务企业可在微信向用户提供在线医疗服务，进而使微信成为各类在线医疗服务入口。另外，微信还推出“智慧医院”解决方案，同线下医院合作，改造就诊流程，用户扫描二维码关注医院公众号后，就可以实现挂号、候诊提醒、院内导航、检查结果查询和医疗费用缴纳。

除凭借微信进行布局外，腾讯还通过投资的方式做补充。2014年6月腾讯产业共赢基金投资PICOOC，对健康保健环节进行补充；同年10月，腾讯产业共赢基金投资挂号网，对挂号问诊环节进行补充；在诊断治疗环节，腾讯自知不是其强项，通过投资邻家医生和丁香园对这一短板进行修补。

2015年腾讯在线医疗行业布局

健康保健	挂号问诊	诊断治疗	支付
 2014年6月，腾讯产业共赢基金投资PICOOC。  2014年7月，微信以公众号方式向智能硬件厂商开放硬件服务接口，首批智能手环接入。	 2014年10月，腾讯产业共赢基金投资挂号网，投资金额高达1亿美元。  微信以公众号方式向第三方挂号、问诊企业开放服务接口，以公众号形式向用户提供在线挂号、问诊等服务。	 2014年1月，腾讯控股的德讯投资投资了邻家医生，涉足名医会诊、手术预约。  2014年9月，腾讯产业共赢基金投资丁香园。	 2014年，微信推出智慧医院，支持用户使用微信支付医疗费用。

巨头在在线医疗行业的布局

小米自创硬件集群模式，打造健康大数据链条

与BAT思路不同，小米紧抓自己在手机和硬件市场上的优势，并由此辐射至智能硬件和健康云平台，最后为用户形成全方位的定制化智能服务。早在2012年，小米便以千万美金投资丁香园和好大夫在线，研究小米手机的健康应用类功能。2014年，小米投资华米科技并一同发布小米手环，开始研发可穿戴设备并打造自己的硬件集群。同年8月，小米增加对丁香园的投资，共同推出嵌入智能医疗服务的新一代老年手机，将移动医疗与智能手机绑定。

同年9月，小米又以2500万美元投资九安医疗，持股20%，以提供健康云平台的解决办法。九安旗下的iHealth系列智能设备对人体各指标进行监测，iHealth对小米开放接入端口，可以让小米的智能终端成为iHealth健康云平台的载体，实现小米的“硬件集群”闭环设想。

2015年小米在线医疗行业布局



巨头在在线医疗行业的布局

传统行业巨头在线医疗行业布局

以地产、移动运营商、医院和医药设备方为代表的其他企业，以各家核心业务为端口，以移动互联网为方式，纷纷接入在线医疗行业。国家推动的远程医疗项目、科技驱动下的物联网与智能化是这些企业涉足、布局医疗的主要路径。虽然不像互联网巨头一样直接涉入移动医疗全局，却是一股不容忽视的力量。

2015年传统行业巨头在线医疗行业布局

地产行业：如阳光城集团	移动运营商：如移动集团	民营医院：如爱尔眼科	医疗器械商：如九安医疗
			
2014年与星网锐捷通讯有创建合资企业。初步投入2500万元人民币，拟部署智能社区。7月设健康部，欲涉足智能社区医疗。	2014年始，搭建急救医疗信息化协同平台。为远程医疗搭建无线医院解决方案。	2014年3月，爱尔以2亿元与深圳前海公司展开合作，用于基金、医院并购。致力移动端转型，开展远程医疗、挂号、咨询、回访与信息类服务。	2014年3月，久安基于医疗硬件数据流，与春雨医生合作九安在线诊室。建立App运营用户，同步成为移动医疗平台。

1

中国医疗行业现状

2

中国在线医疗行业发展简析

3

中国在线医疗行业发展现状

4

中国在线医疗行业企业研究

5

中国在线医疗行业发展趋势

中国在线医疗企业研究

三个维度判断企业发展潜力

艾瑞分析认为，可以从三个维度判断在线医疗企业是否具有发展潜力。

首先，**切入市场的角度**。切入市场角度就是要看是否碰触到用户的痛点，所谓的痛点，就是未被以满意方式满足的强需求，这个定义涉及到两方面因素，一是用户体验，另一方面是需求强弱。从这两个因素考虑，我们将用户痛点分成两类：一类是现有服务体验差的强需求，也就是说现阶段有服务供给来满足需求，但是用户体验非常差；另一类是现阶段没有供给来满足用户的强需求。之所以要考察企业切入市场的角度是否触碰到用户痛点，是因为这关系到用户的粘性以及用户付费意愿。

其次，**业务模式的可延展性**。业务模式的可延展性是指企业基于切入点向产业链前端或后端延伸的能力。考察业务模式的可延展性，是由互联网企业商业模式决定的。互联网企业一般用服务免费的方式吸引用户，扩大覆盖范围，但通过其他的延伸业务获取收入。业务可延展性决定了企业未来的变现能力和商业化程度。

最后，**市场空间和渗透率**。市场空间决定“蛋糕”大小，渗透率决定“可食用部分”多少。（1）市场空间大小可从支出和收入两个角度考察，支出角度即用户需求的视角，可分析目标用户规模、市场总需求量等指标；收入角度可分析市场营销规模等指标。（2）渗透率主要看市场集中度、竞争者数量、用户渗透率等指标。



切入角度

业务
可延展性

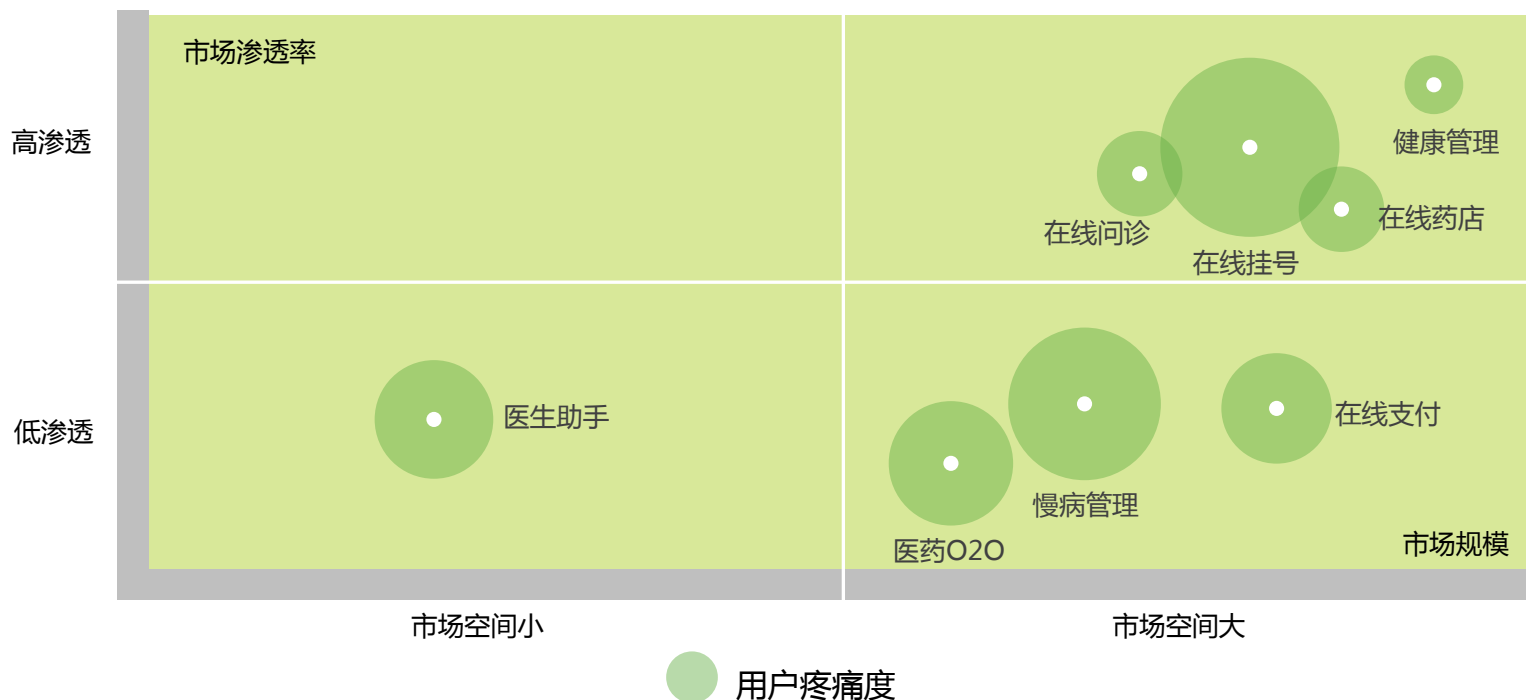
市场空间
及渗透率

中国在线医疗企业研究

医药O2O、慢病管理和在线支付等细分市场发展前景广阔


根据用户疼痛度、市场空间和市场渗透率等三个维度，预判在线医疗行业各细分市场未来发展前景。艾瑞分析认为，医药O2O、慢病管理和在线支付等细分市场发展前景广阔。现阶段，医药O2O、慢病管理和在线支付等细分市场渗透率较低，但面向的用户规模却非常庞大，并且用户在购药、院外康复以及医疗费用支付等环节痛点突出。

2015年中国在线医疗细分领域发展前景




中国在线医疗企业研究


案例分析前的说明



数据总结：截至2013年12月，中国医疗卫生机构97.4万家，其中医院2.5万家，基层医疗卫生机构91.5万家；执业医师人数为228.6万人。自2000年开始，从PC端发展起来的医疗咨询网站和专业人群服务网站已经逐步受到投资人的关注。2011年，随着春雨医生开始耕耘移动市场，移动医疗领域开始不断有新的企业诞生，目前移动医疗创业企业数量在2000家以上，移动端App和服务号使用用户较多。



涉及环节：在线医疗服务可分为面向大众用户的服务和面向医生的服务。面向医生的服务涉及环节较少；而面向大众的服务涉及环节较多，按就医流程分类，包含健康体检等诊前环节，挂号问诊、诊断治疗等诊中环节，以及院外康复等诊后环节。各环节创业形态丰富，各企业分工合作又相互独立存在，业务交叉较多，统一环节企业相似度较高，各环节整体还未打通。



案例选择：在线医疗市场参与者之众，市场发展速度之快，且各家企业发展方式和方向各异，发展阶段也有较大差异，本报告选择市场中典型的十余家企业作为重点研究对象，案例以健康体检、挂号问诊、医生助手、药事服务企业为主，介绍各家发展情况，排序不分先后。

中国在线医疗企业研究



健康保健类——39健康网

企业简介：广州启生信息技术有限公司旗下网站39健康网（www.39.net），于2000年3月9日正式开通，是中国历史悠久、规模巨大、拥有丰富内容与庞大用户的健康网站。39健康网旗下含就医助手、药品通、名医在线、39问医生、疾病百科等子网站，含39健康资讯App、39就医助手App和39健康网微信等移动端产品和服务，基于互联网及移动互联网打造从资讯到后端服务的健康大平台。

业务模式：传统健康门户网站转型，盈利模式以互联网广告为主，用户增值为辅，且用户增值收入占比快速提升。经过15年的发展，39健康网在内容、资源、品牌、运营经验上乃至用户规模上有较多积累，目前内部产品体系、营销体系、外部合作渠道都已建立，已成为面向用户的重要资讯服务平台。在网站收入层面处于较为领先的水平。在医药服务的需求中，用户/患者的决策周期更长、更复杂、更谨慎，因此垂直网站将持续为该受众提供更有价值、更直接、更快速的服务。

营销体系

- 营销特点：1）精准营销，覆盖精准的垂直医药用户；2）深度沟通，垂直医疗行业里，相较于传统营销更深度；3）内容营销优势明显，且面向整体产业链上下游
- 主要资源：以自身媒体资源为主，也有少量外部媒体资源合作
- 售卖形式：直销、代理、联盟及对接DSP

盈利模式及规模

- 盈利模式有：1）以广告收入为主，占比过半；2）以优质医疗资源整合后产生的服务性收费/会员收入为辅（问诊免费）
- 营收规模：2013年，广州启生总收入规模1.07亿，互联网广告收入占比七成。2014年及之后发展较快，总收入规模增长，服务收费比例持续上升

投融资及合作

- 2014年6月26日，广州启生与朗玛信息签署了《重大资产重组框架协议》，朗玛信息拟向启生信息全部股东购买其持有100%股权，作价6.5亿
- 前端信息合作，与医疗重要会议/机构战略合作与百度阿拉丁合作；后端交易合作，与各类医药电商开放合作，打通售药渠道

市场空间及方向

- 医疗行业在往大健康产业延伸，日化、快消等广告主也在持续关注垂直化网站，以此来提升用户的深度认知
- 受网售处方药开放政策影响，未来处方药开放对医药营销或将有较大影响
- 网络医药已开始试点，医生等专业人士对线上用户的影响得到将提升

中国在线医疗企业研究

挂号问诊类模式分类

近年来随着各路资本的进入，在线医疗行业异常火热，目前在线医疗行业企业数量已达到2000家以上，其中健康保健和挂号问诊类企业数量占比较高。挂号问诊类由于触碰用户看病难的痛点，并且互联网能快速实现对这一环节的渗透和改造，因此创业公司、BAT等互联网巨头、中国平安、银联等金融巨头均将此作为切入在线医疗行业的角度。挂号问诊类玩家较多，我们将这些玩家分成两大类，一类是纯线上模式，另一类是线上和线下结合模式。

纯线上模式按照业务模式可以分为B2B2C模式和B2C模式两种。B2B2C模式是指将挂号问诊服务打包向雇主销售的业务模式，这类企业有健康微能量等企业。B2C模式是指直接将挂号问诊服务向大众用户销售的业务模式，这类企业有挂号网/微医、寻医问药和快速问医生等。两种模式的不同在于支付方的差异，前者支付方是雇主，后者是大众用户。

线上线下结合模式按照资产轻重可以分为轻模式和重模式两种。轻模式运作方式是通过与医院合作，将线上不能满足用户的医疗需求转到线下医院。而重模式是通过自建线下医院，来满足线上未能满足的医疗需求。轻模式采取同医院合作的方式，可复制性高，能够迅速扩大覆盖范围，但是这种模式对医院依附性大；而重模式采用自建医院的方式，成本大，可复制性低，扩张速度慢，但是自建医院能够将医疗服务方和支付方的利益协调一致，能够保证服务质量和用户体验。

纯线上模式		线上线下结合模式	
B2B2C模式	B2C模式	轻模式	重模式
	  		

中国在线医疗企业研究



挂号问诊类——Guahao.com/微医

企业简介：挂号网创建于2010年，是国家卫生和计划生育委员会（原国家卫生部）批准的全国就医指导及健康咨询平台，致力于通过互联网连接医院、医生、患者，促进三者间信息的高效共享，并提供快捷的移动医疗服务。

业务模式：挂号网/微医致力于构建连接医院、医生和用户的平台，以提高医疗资源运行效率和方便用户。挂号网/微医业务可分为B端业务和C端业务：B端业务主要面向医院，为医院免费搭建HIS系统，进而获得医院挂号资源；C端业务主要是面向用户的挂号服务、免费问诊服务、有偿的专家问诊服务、查询报告、医疗费用在线支付、术后随访等环节的便捷就医服务。此外，挂号网还通过和移动医疗产业链上相关机构的深度合作，逐步创建了以医、药、险为核心的全新商业模式和行业生态圈。

公司产品&主要功能

- PC端产品：挂号网为用户提供分诊导诊、预约挂号、医疗支付等服务。
- 移动端产品：微医（App+微信公众号）为患者提供层级转诊、智能分诊、对症预约、报告查询、医疗支付、诊后随访、等环节的便捷就医服务。

盈利模式&运营情况

- 盈利模式：用户增值+商业保险（交易类）+线上药店（交易类）
- 运营数据：
 - 合作医院和机构：签约院际合作4家，三甲医院科室合作30家
 - 医生：已与15万名重点医院的专家签约
 - 用户：超过5000万的实名注册用户，为1.6亿人次提供服务。

企业特色&核心优势

- 组建医生协作团体“微医集团”，微医集团中的基层医生承担首诊分诊任务，满足用户看小病的需求，看大病的需求通过团队内转诊满足。
- 用户优势：拥有8200万实名注册用户
- 资源优势：与1500家医院实现HIS系统深度直连
- 平台优势：医生团队协作需要不亚于微信级别的社交协作平台，腾讯作为其股东，为此做了背书。

市场空间&发展方向

- 待用户在线医疗习惯养成后，在线挂号、在线问诊和在线购药将等在线医疗服务将会有巨大需求。
- 2014年挂号网收购金象网，未来将朝着构建在线挂号、在线问诊、在线购药以及医疗相关保险的医疗服务闭环方向发展。

中国在线医疗企业研究



iResearch
艾 瑞 咨 询

挂号问诊类——春雨医生

企业简介：春雨医生成立于2011年，其定位是轻问诊服务，是中国最早从事移动医疗的公司。经历4年发展，春雨医生积累了大量的医生资源和用户资源，并累计获得6100万美元投资。

业务模式：春雨医生定位于移动医疗，并专注于轻问诊服务。春雨医生提供基于医患关系的全问诊服务，按照医患关系由短期陌生到长期熟悉依次可分为：免费问诊、定向有偿问诊和私人医生服务。私人医生服务包括线上的问诊和线下诊所就诊服务，目前暂时面向B端销售，预计今年9月会向大众用户开放。用户在春雨医生平台上提出问题后，春雨医生后台会将问题分到相应科室，相应科室医生抢答，医生回答完成后用户对医生的服务进行评价，春雨医生根据用户评价给予医生不等的奖励。春雨医生的评价机制包括用户评价和同业评价，评价机制的存在确保了服务质量。

公司产品&主要功能

- 公司产品：春雨医生、春雨私人医生
- 主要功能：
 - 在空中医院模块，提供免费的问诊服务和收费的定向问诊服务。
 - 健康中心模块提供运动、饮食、体重等健康指标的数据记录。
 - 自我诊断模块提供症状自诊、疾病知识库、药品信息库以及附近药店等信息。

盈利模式&运营情况

- 盈利模式：目前春雨医生主要的营收来源是向B端销售私人医生服务。
- 运营数据：
 - 线下合作医院：目前已有26家医院加入春雨线下诊所。
 - 医生：已有23万名医生在春雨医生平台服务
 - 用户：目前有7200万的用户，付费用户占比近30%。

企业特色&核心优势

- 春雨医生今年7月推出私人医生服务，同时宣布开设线下医院，用以满足私人医生更多的医疗需求。同丁香园和平安好医生线下医院不同，春雨医生线下医院走轻资产模式。
- 春雨医生是中国最早的移动问诊应用，在医生用户使用习惯培养上贡献非常大，并且形成较强的品牌效应，主动注册春雨医生的医生占比过半。

市场空间&发展方向

- 移动问诊应用发展的关键问题是找到为医疗服务买单的支付方，春雨医生找到的支付方是雇主，向B端打包销售私人医生服务。雇主的购买动因主要来自减少员工医疗费用支出，因此未来有较大发展空间。
- 春雨医生走线上线下结合模式，预计年底在全国各省会城市开设300家线下医院。

中国在线医疗企业研究



挂号问诊类——平安好医生

企业简介：平安好医生是平安健康互联网股份有限公司（以下简称平安健康）推出的问诊移动应用。平安健康成立于2014年8月，隶属于中国平安集团，由原阿里巴巴集团高级副总裁王涛任董事长。“平安好医生”以家庭医生与专科医生的在线咨询作为切入口，为用户提供个性化的日常健康管理及医疗信息服务。

业务模式：平安健康的业务主要面向C端，并逐渐形成“医网、药网、信息网”三网合一的业务模式：结合医疗体制的改革趋势，平安健康大力推动医生资源整合，通过自建全科及专科医生团队以及签约全国知名三甲医院副主任以上级名医专家，形成覆盖全国的三层医生网络，满足用户多层次的医疗服务需求；同时，平安健康还通过收购互联网医药B2B交易牌照、申请医药B2C牌照以及与药品零售网络合作来搭建地面药网，为用户提供药品O2O服务，致力于打造安全、便捷、实惠的用药体验；“信息网”方面，平安健康正在搭建“健康云”平台，归集用户病历、在线咨询信息、体检等信息，建立用户电子健康档案。

产品功能	运营情况	企业特色及核心优势	市场空间及发展方向
<ul style="list-style-type: none">产品：平安好医生主要功能：<ul style="list-style-type: none">➢ 免费问诊服务、有偿名医问诊服务、家庭医生➢ 计步和健康咨询等健康管理、健康测评➢ 健康保险销售的健康商城➢ 平安好医生通过与线下连锁药品零售终端合作，提供药品O2O服务。	<ul style="list-style-type: none">运营数据：<ul style="list-style-type: none">➢ 自建医生团队：平安好医生自建医生团队超过600人，且基本都来自三甲医院。➢ 签约名医：平安好医生已签约5000名专家医师，且均为知名三甲医院的副主任以上医师。➢ 用户：目前使用平安好医生的用户已经突破1000万。	<ul style="list-style-type: none">构建三层医生体系：自建全科及专科医生团队、三甲医院副主任医师以上签约专家、主治以上社会化兼职医生。自建医生团队在“平安好医生”平台以全职聘用形式提供服务，保障响应速度及服务质量。以用户满意度对全职医生进行考核，塑造和谐的在线新型医患关系。	<ul style="list-style-type: none">今年内平安好医生自建医生团队将扩充至1000名。平安健康正申请医疗机构牌照，开设线下医疗中心（包含儿妇门诊、各类医疗检测及物理康复），平安医生的行医资格将会在此落地，进而获得线下执业资质和处方权。平安健康正申请互联网药品交易C证，推进医、药、保险医疗小闭环建设。

中国在线医疗企业研究

挂号问诊类——寻医问药

企业简介：寻医问药网成立于2004年，隶属于世纪闻康（北京）科技发展有限公司，致力于为广大网民提供实用、便捷的健康服务。2011年9月，寻医问药网获得阿里系云锋基金战略投资，2015年入驻阿里健康，展开全平台战略合作。

业务模式：网寻医问药网以患者为中心，结合医院、医生、医药企业等打造一站式健康服务闭环，其业务可分为B端业务和C端业务。B端业务主要是面向药企的营销服务；C端服务包括面向大众用户的医疗服务和面向医生的专业知识服务。面向大众用户的业务涵盖从院外的健康管理、线上自诊、线上问诊、电话咨询、药品查询和购买、预约专家号等到院内的凭证加号、导诊、陪诊再到院后康复、院后随诊的完整就医环节。面向医生的业务包括医学资讯、医生社交、网络招聘以及专业知识（临床指南、药典等）。

公司产品

- PC端：寻医问药网，其向用户提供健康资讯、免费挂号问诊、有偿问诊、在线购药等服务；同时也有向医生提供的医学资讯、医生社交和专业知识等服务。
- App端：问医生、问问更健康、药品指南、寻医问药-医生版、挂号助手、姨妈私密答、问医生-男性版

盈利模式&运营情况

- 盈利模式：广告收入、用户增值收入
- 运营数据：
 - 医生：覆盖100万医生资源，副主任级以上18余万名。覆盖医院3万余家。
 - 用户：注册用户超过1亿人，日独立访客超过2000万，月独立访客超过3亿。

企业特色及核心优势

- 全天24小时服务，2分钟极速响应，服务体验优质，其主要原因在于其拥有庞大的医生资源和精准分诊系统。
- 面向患者、面向医生和面向药企的三层服务，分别围绕医疗服务链条中患者、医生、药企三个主体的核心需求提供服务，是业内少有的生态平台。

发展方向

- 寻医问药网朝着构建“三大平台”+“三大服务”的方向发展。三大平台分别是：医疗服务平台、药品服务平台和健康大数据平台。三大服务分别是：面向病患服务、面向医生服务和面向药企服务。

中国在线医疗企业研究



挂号问诊类——快速问医生

企业简介：快速问医生为珠海健康云技术有限公司旗下产品，主要提供线上健康咨询业务，并以此辐射至私人医生、线下上门问诊等业务。软件通过多种简单易用的查询方式快速找到所需疾病信息，达到快速咨询和询问医生的目的。该公司集健康门户、健康问答、健康顾问、医生社区为一体，提供综合性健康互联网服务。2011年起，该公司推出移动健康产品，高效整合、运用了前期积攒的相关领域资源。

业务模式：快速问医生的业务可分为B端业务和C端业务。B端业务主要是营销业务；C端业务主要为患者提供线上问诊服务，通过“健康问答”、“免费咨询”、“私人医生”三种方式，为患者提供公开问答、免费私人咨询、收费定制问诊三种服务。快速问医生还开创了“签约私人医生”的中度问诊模式，患者可选择与App签约医生形成个性化短期、长期的免费、付费咨询业务，并拓展线下诊疗。以问诊业务为核心，为患者打造垂直患者社群、附近医院医师咨询、快速自诊、药品搜索、健康资讯等拓展业务，为用户创造多方面多层次的用户体验。

公司产品	盈利模式&运营情况	企业特色及核心优势	发展方向
<ul style="list-style-type: none">珠海健康云科技有限公司旗下主营四家网站。其中120健康网和有问必答提供在线问诊服务，放心医苑提供健康咨询，爱爱医服务于医生用户。快速问医生为移动端App，整合120健康网和有问必答网的资源，为患者提供免费咨询和付费咨询服务。	<ul style="list-style-type: none">盈利模式：广告收入、用户增值收入运营数据：<ul style="list-style-type: none">➢ 医生：签约医生5.8万，18%来自三甲医院➢ 用户：注册用户1000万，日登陆用户20万，其中，使用私人医生服务的用户2000多人。	<ul style="list-style-type: none">创新使用留言式问诊和QQ式私密问诊相结合的方式，提供签约医生、收费资讯的重度模式提升问诊质量。以线上问诊为核心，围绕问诊功能开发、拓展健康资讯、线下诊断、药品搜索等周边服务，以提高患者使用体验，形成患者社区。	<ul style="list-style-type: none">继续完善线上问诊业务，开展更多线上服务，提高患者使用体验。以线上业务为核心，与线下服务有效对接，作为渠道在B端与线下机构展开合作。

中国在线医疗企业研究



挂号问诊类——健康微能量

企业简介：健康微能量由来自清华大学、北京协和医院的跨界团队组成，是中国领先的移动健康云技术公司，为医生提供一站式服务。健康微能量首推“移动医生集团”医疗解决方案，以重建医患互信，助力医生实现职业理想为愿景。该公司于2014年6月完成金额数千万人民币的A轮融资，现为清华x-lab重点扶持的云技术项目。

业务模式：健康微能量的业务主要是面向B端的业务，通过向企业打包销售移动端医疗健康服务，为企业为员工提供健康科普、门诊信息、诊前咨询、预约就医、病例管理、远程随诊等服务。同时，健康微能量通过移动端医生协作和推广平台——“移动医生集团”，帮助医生组建团队，提供品牌推广、客户开发、运营服务、支付体系、法律风险控制等一站式解决方案。

系统技术及公司产品

- 系统：基于手机的多科医生协作、推广平台
- 技术：SaaS云技术
- 产品：手机微诊室、移动医生集团

盈利模式&运营情况

- 盈利模式：健康微能量的收入来源主要有SaaS云技术服务费和用户增值费
- 运营数据：
 - 全国2000多家医院，北京、上海超过60%三甲医院、医生
 - 用户：4万医师开通手机微诊室；2万医师加入三甲医生集团

企业特色及核心优势

- 为医生提供移动端患者信息管理服务、多科协作、品牌推广平台
- 专业的医生经纪人团队，可以为医生提供品牌传播、客户开发、运营、支付、法律风险控制等一站式服务，打造个人品牌。
- 与全国2000多家医院开展合作

市场空间&发展方向

- 未来1-2年内健康微能量将覆盖全国1000家三级以上医院，30万医生加入移动医生集团
- 旨在在移动端打造品牌、客户、运营、支付、风控等业务，形成闭环
- 随着用户规模的逐步扩大，向产业服务商转变。

中国在线医疗企业研究



医生助手——丁香园

企业简介：丁香园成立于2000年，隶属于观澜网路（杭州）有限公司，其致力于帮助医生等专业用户提高服务能力，目前也正尝试将服务范围扩大到大众用户，丁香园利用多年积累的优质医生资源，并结合移动互联网为大众提供健康服务。

业务模式：丁香园的业务可分为面向B端业务和面向C端业务，B端业务包括面向药企业务和面向医院业务，C端业务包括面向医生业务和面向大众用户业务。面向B端方面，丁香园向药企提供电商平台、网络营销服务和数据挖掘服务；通过丁香人才向医院提供人才招聘服务。面向C端用户方面，丁香园通过丁香园论坛、丁香客、文献救助、执考助手、丁香人才用药助手等产品，向医生提供学术知识、社交、求职和临床知识等服务。此外，丁香园通过丁香医生这款产品，向大众用户提供疾病、药品和生理异常等方面的科普知识。

公司产品&主要功能

- 产品按服务类型分为：
 - 学术及临床知识类：丁香园论坛、医药数据库、文献求助、用药助手、执考助手
 - 医生社交类：丁香客
 - 电商平台：丁香通
 - 大众用户：丁香医生、家庭用药
 - 人才招聘类：丁香人才

盈利模式&运营情况

- 盈利模式：目前丁香园主要的营收来源是向B端提供的营销服务、数据服务和招聘服务。
- 运营数据：
 - 医生用户：注册医生用户超过200万，其中120万医生通过实名认证。
 - B端客户：丁香园已累计帮助700多家制药公司、生命科学公司 and 市场调查公司。

企业特色&核心优势

- 丁香园的发展路径呈现先专业用户再大众用户，先B端后C端的特征。今年10月，丁香园线下诊所将正式运营，将其积累多年的医生资源用以向C端提供服务。
- 丁香园的核心优势在于其优质的内容资源。丁香园拥有两份SCI学术期刊，出版了100多本医学图书，优质的内容吸引了大批专业用户。

市场空间&发展方向

- 待医药分离后，药企会有大量营销需求，营销服务将会有非常大的发展空间。此外，丁香园积累了大量的学术知识，以及医生和患者行为数据，未来数据服务将会有非常快的增长。
- 丁香园靠向专业用户提供学术知识起家，目前服务向大众用户转移，下半年其线下诊所开业，涉足C端的医疗服务。

中国在线医疗企业研究

医生助手——丁香园业务模式



ToB	药企	<div>电商平台</div> <div> 丁香通 BIOMART.CN</div>	<div>人才招聘</div> <div> 丁香人才 WWW.JOBMD.CN</div>	<div>数据服务</div> <div> Insight China Pharma Data</div>	<div>营销服务</div> <div> 丁香园 WWW.DXY.CN</div>
	医院	<div>人才招聘</div> <div> 丁香人才 WWW.JOBMD.CN</div>			
ToC	医生	<div>学术知识</div> <div> 丁香园 WWW.DXY.CN</div>	<div>学术知识</div> <div> 药 PubMed.cn 测试版!</div>	<div>医生社交</div> <div> 丁香博客 WWW.DXYER.CN</div>	<div>人才招聘</div> <div> 丁香人才 WWW.JOBMD.CN</div>
	大众用户	<div>丁香医生</div> <div> 丁香医生 面向大众家庭的健康顾问 查看详情>></div>			<div>丁香园线下诊所</div> <div> 丁香园 WWW.DXY.CN</div>

中国在线医疗企业研究



药事服务——问药

企业简介：问药是苏州全维科技推出的针对医药领域的应用。苏州全维科技成立于2012年，是一家创新型互联网公司，专注于医药健康领域，向大众、线下零售药店和制药企业提供基础平台和服务支撑。

业务模式：问药是移动服务平台，主要着力于药事服务。问药按照业务类型可划分为面向C端业务和面向B端业务，面向C端的业务主要是提供药事服务。药事服务涵盖了用药前、用药中和用药后为用户提供用药指导服务，包括用药前向用户提供购药指导和购药O2O服务；用药中的用法、用量的指导；用药后的治疗效果的反馈与指导。面向B端业务，主要通过整合医药产业链中最主要的参与者：医药厂商、线下零售药店和用户，通过搭建平台，为线下药店提供线上平台服务；为医药厂商提供整合营销平台和终端药店管理渠道。

切入市场角度

- 问药从药事服务角度切入市场，触碰用户、零售药店以及医药厂商的痛点。
- 用户用药缺乏全程指导、缺少咨询平台，问药搭建平台，为用户提供用药指导和咨询。
- 零售药店缺乏黏住客户手段、议价能力弱，问药提供平台和专业辅导，帮助药店提高服务能力。
- 零售药店多且散乱，医药厂商缺乏药店管理效率和控制能力，问药提供药店管理渠道。

盈利模式&运营情况

- 盈利模式：通过提升产业链效率和数据整合形成盈利模式。
- 运营数据：
 - 合作线下零售药店：签约合作的线下零售药店目前已经达到10万家。
 - 用户：目前使用问药（用户版）的用户已经突破2000万，并向3000万发起冲击。

企业特色及核心优势

- 问药整合产业链资源，将用户、线下零售药店和医药厂商连接，在医药产业链下游为药店提供线上服务平台；在医药产业链上游为医药厂商提供整合营销平台和终端药店管理渠道。

市场空间

- 中国医药市场规模在1万亿左右，并且呈不断增长趋势，市场空间大。
- 中国线下零售药店有40多万家，目前问药覆盖10万家，仍有较大扩展空间。
- 随着医改的深入，医药分家是未来发展趋势。医药分家后，将对药事服务有巨大需求。

中国在线医疗企业研究

问药业务模式



中国在线医疗企业研究



院外康复类——易随诊

企业简介：易随诊是由西部天使（北京）健康科技有限公司负责开发并运营管理，以移动电子病历、本体建模、数据分拣等技术为核心，结合公司多年来在医疗行业的经验，吸收来自于医院、医生、患者三方需求而建立起来的基于互联网及物联网的移动医疗技术平台。西部天使（北京）健康科技有限公司是由医学教授尤江云博士和移动互联网专家邹仕洪博士联合创立，在医院管理领域取得多项重大研究突破，承担多项国家项目，拥有众多专利技术及软件著作权。

业务模式：移动平台，随时随地就诊，主要着力于后医疗服务市场，患者术后或诊后随访服务和患者教育。易随诊通过为医院提供信息化服务，完成与合作医院HIS系统对接，易随诊为医院/科室、医生、患者提供高效的线上服务，并且已实现电子病历的云端同步。医生个人工作站、康复诊所，随时可存储管理病历信息、随时可调取运用各类科室专业随访模板、随时可借助易随诊平台实现短信、图文、语音、视频等多种方式联系患者，患者也可通过服务号进行病历上传、与医生的问诊互动、挂号加号、健康管理等。随诊为院外临床数据获取及院后康复管理提供基础，为医院医生患者三方提升价值。

系统技术及公司产品

- 系统：中国医学科学院肿瘤医院及全国多家肿瘤医院、国家癌症研究的基础数据平台
- 产品：医院网页版、医生App、用户服务号
- 技术：本体建模、数据分拣等技术

盈利模式&运营情况

- 盈利模式：以用户付费（年费/月费）为主，为医院提供增值服务（随访服务费）为辅
- 运营数据：
 - 合作医院和机构：签约院际合作6家，三甲医院科室合作30家
 - 医生：万名公立医院名医，日均活跃医生在千人以上
 - 用户：数万用户群体，10%左右为付费用户

企业特色及核心优势

- 对接医院HIS系统，搭建电子病历基础，打通医疗服务环节
- 医院信息系统搭建和复制难度较低，沟通成本较高，企业在资源和经验积累相对有领先优势
- 以癌症、心血管慢性病为主进行后医疗服务市场的深耕，需求持续旺盛，深度垂直

市场空间&发展方向

- 未来3-5年全面覆盖150家癌症专科医院，以及各医院肿瘤科室，覆盖心血管等慢病，切入整体慢病市场
- 为全国数千万肿瘤和慢性病患者提供专业的随诊随访医疗服务
- 随着用户规模的逐步扩大，院前陪诊后续也可能涉及

中国在线医疗企业研究



院外康复类——血糖高管

企业简介：血糖高管是互联网重度垂直领域专注智能血糖管理和糖尿病医患互动的一站式管理平台。血糖高管多年来一直专注糖尿病管理的云计算模型研发，已拥有健康管理平台、医生工作平台、糖友手机端、医生手机端、风险预估模型、控糖方案模型、健康管理报告模型，以及多达45种糖尿病并发症的管理模型。通过糖友上传数据，血糖高管实现连续统计分析、在线咨询、血糖风险评估，并适时给患者提出个性化健康管理方案和精准血糖管理方案。在医生端，医生通过血糖高管在线管理患者；更重要的是可以通过答疑、发布患者健康教育文章等方式打造个人品牌。

业务模式：（1）血糖高管专注糖尿病细分领域，根据糖尿病前期、糖尿病I型、糖尿病II型，妊娠、并发症等分成45种个性化计算机照护模型，建构了血糖精准管理生态系统。（2）血糖高管早在2012年推出了健康数据智能采集系统，包括蓝牙血糖仪、蓝牙血压仪、蓝牙心电仪、蓝牙血氧仪等。（3）基于糖友管理的效果或价值驱动，血糖高管推出以血糖评估模型、糖尿病数据管理模型、并发症判读模型等用户管理效果为入口的产品，并逐渐开放硬件接口平台，对接了三诺、怡城、九安等国内主流智能血糖仪，也会逐渐对接更多的硬件，并一直在关注微创和无创血糖仪的产业发展。

产品功能	盈利模式&运营情况	投融资及合作	市场空间&发展方向
<ul style="list-style-type: none">糖友上传数据，连续自动统计（数据永久储存）、在线咨询医生、血糖风险评估等精准血糖管理通过多对一实现，控糖团队一般由内科医生、健康管理师、运动调节师、营养师和心理调节师共同组成社区医生功能帮助匹配就近私人家庭医生	<ul style="list-style-type: none">全国近7000名内分泌科医生入驻并提供在线免费咨询近30人的专职健康管理师团队定制个性化饮食，运动方案用户下载量20多万，积累了数十万用户，糖尿病属慢性病，其用户活跃度较高	<ul style="list-style-type: none">6月8日，翰宇与百生康健康科技（北京）有限公司及其控股股东于近日签署框架协议，公司拟以认购增资的形式，出资6000万元战略投资百生康并获得30%股权。百生康旗下最重要的一款产品为血糖高管App血糖高管与哈工大电子健康研究所之间的产学研合作	<ul style="list-style-type: none">我国糖尿病患者突破1亿大关，深耕血糖慢病管理领域，提升各类服务，提高用户黏性，并促使服务价值最大化适合的时机发起基于线下的机构合作或导流渗透医疗服务

1

中国医疗行业现状

2

中国在线医疗行业发展简析

3

中国在线医疗行业发展现状

4

中国在线医疗行业企业研究

5

中国在线医疗行业发展趋势

中国在线医疗行业发展趋势

医改去中心化，提升行业发展空间

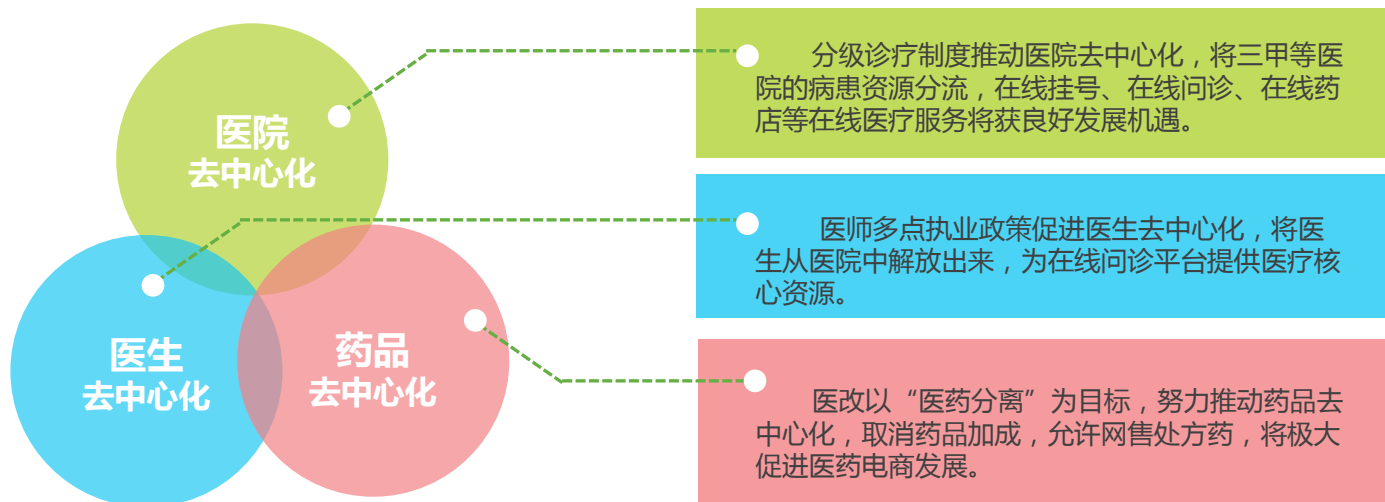
从医改的动作来看，具有明显的“去中心化”趋势。“去中心化”包括医院去中心化、医生去中心化和药品去中心化。

（1）医院去中心化。2015年卫计委将分级诊疗作为医改重点，制定分级诊疗指导意见，并启动公立医院改革试点地区开展分级诊疗试点。分级诊疗制度的实施，能够引导病患合理就医，缓解就医难的现状，并有效将三甲等知名大医院的病患资源分流。同时，分级诊疗制度的实施，将为在线挂号、在线问诊和在线药店等在线医疗服务提供良好发展机遇。

（2）医生去中心化。当前我国医生主要以行政编制的形式依附于医院，并且优秀医生资源集中分布在三甲等知名大医院。为推动医师合理流动，卫计委于2014年11月发布《关于推进和规范医师多点执业的若干意见》，放宽医师多点执业条件，并简化程序。医师多点执业将医生资源从医院解放出来，优秀医生资源可与在线问诊平台签订合约，可在在线问诊平台开展问诊咨询服务。因而医生去中心化，为在线医疗行业发展提供核心医疗资源。

（3）药品去中心化。目前我国医院实行“以药养医”制度，药品主要集中在医院销售，这导致了大处方、高药价等问题。为解决药价扭曲的问题，商务部联合发改委等六部门于2014年9月发布《商务部等6部门关于落实2014年度医改重点任务提升药品流通服务水平和效率工作的通知》，其鼓励探索由零售药店承担医院门诊药房服务和其他专业服务。同时，国家食品药品监督总局发布《互联网食品药品经营监督管理办法（征求意见稿）》，其规定允许处方药网售。从政策走向来看，医药分离是必然趋势，且将极大促进医药电商的发展。

2015年中国医改去中心化趋势



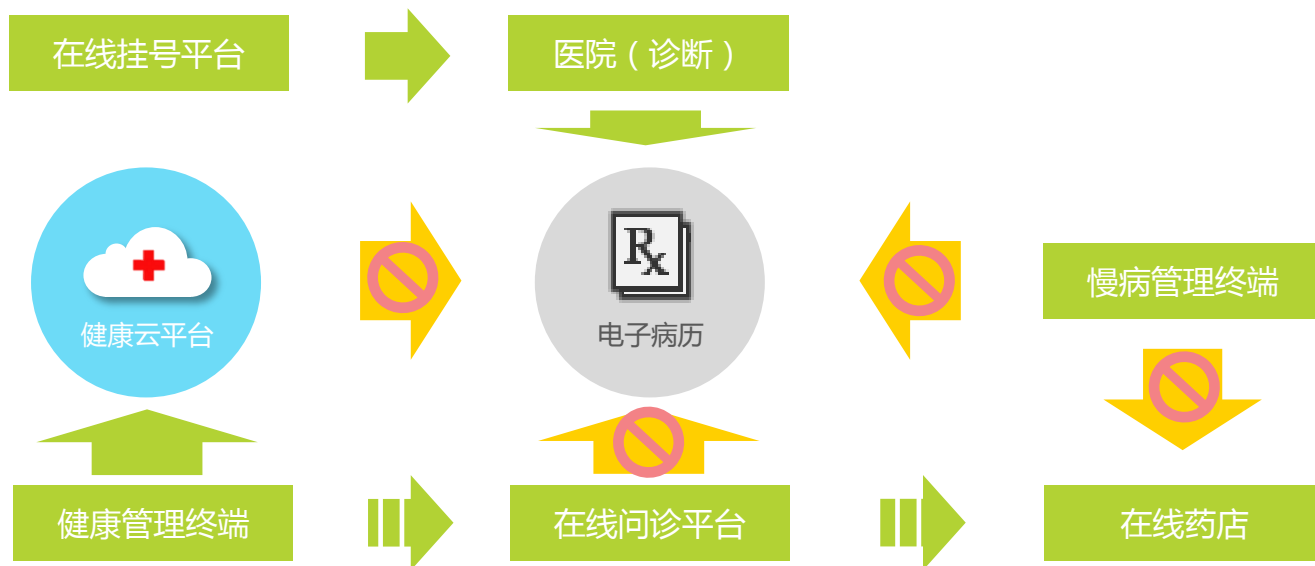
中国在线医疗行业发展趋势

产业链整合，带来更顺畅全流程医疗服务

目前在线医疗行业各环节相对独立，医疗服务流程和数据共享流程非常不顺畅。诊前环节中健康管理的监测数据仅实现在健康云平台存储和数据可视化，未能与电子病历实现对接，同时与在线问诊平台的对接也非常少；而在线问诊平台积累的用户健康咨询数据也未能与电子病历实现对接，同时，受政策限制，在线问诊服务与在线购药服务的结合也是非常不顺畅；院外康复环节上，慢病管理产生的监测数据也未实现与电子病历对接，同样受网络禁售处方药政策的限制，慢病管理服务也未能实现与在线购药服务连接，未能满足慢性病患续药的需求。

尽管当前在线医疗服务和数据分享流程还不畅通，但从目前市场核心企业动作来看，产业链或将整合。在线问诊平台目前正向产业链后端延伸，（1）春雨医生通过合作方式，将诊断和购药纳入服务流程；（2）平安好医生则通过自建线下诊所，收购药品交易第三方平台快易捷，与各地线下药店合作等方式，将诊断和购药服务纳入服务流程；（3）阿里健康今年宣布同第三方检验机构迪安诊断合作，将天猫医药馆并入阿里健康，同各地线下药店合作，开展药品O2O服务，另外，凭借支付宝将支付环节纳入自己服务流程。从核心在线问诊平台近期的动作，可以窥探出在线医疗产业链或将整合，将为用户带来更顺畅的医疗服务。

2015年中国在线医疗各环节相对独立



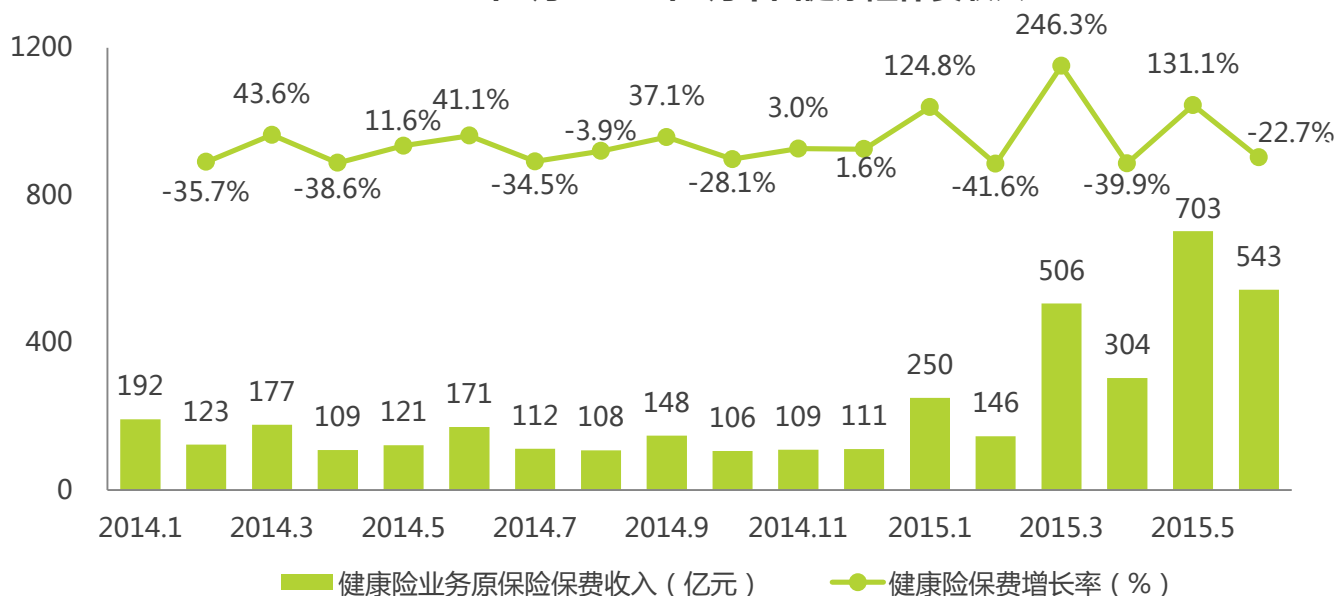
中国在线医疗行业发展趋势

商保崛起，平衡各方利益

在美国，医疗支付除政府基本医疗保险外，最主要的支付方是商业保险公司，商保有非常强的控费动机，其对医疗服务方有较强的监督力，对不合理的医疗服务拒绝赔付，并对廉价有效的治疗方案给予高的赔付，以鼓励医疗机构控制医疗费用，因而可以实现病患与医疗机构利益的制衡。此外，商保出于控费动机，积极推广诊前环节的健康管理和诊后环节的慢病管理等移动医疗产品，并为其买单，这极大的推动了移动健康行业的发展，实现了移动医疗企业利益与用户利益之间的平衡。

而我国的医疗费用支付主要是政府主导的基本医疗保险，其次是个人的支付，同时医保缺少控费机制，对医疗服务过程缺少有力监督，导致医疗服务方一方独大的现状，病患利益与医疗机构利益不平衡。从保监会监测数据来看，我国健康险保费收入呈快速上升趋势，商保日益崛起。随着商业保险的崛起，有望在未来改善医疗服务方一方独大的局面，并成为在线医疗行业主要支付方，进而促进在线医疗行业的发展。

2014年1月-2015年6月中国健康险保费收入



来源：中国保险监督管理委员会。

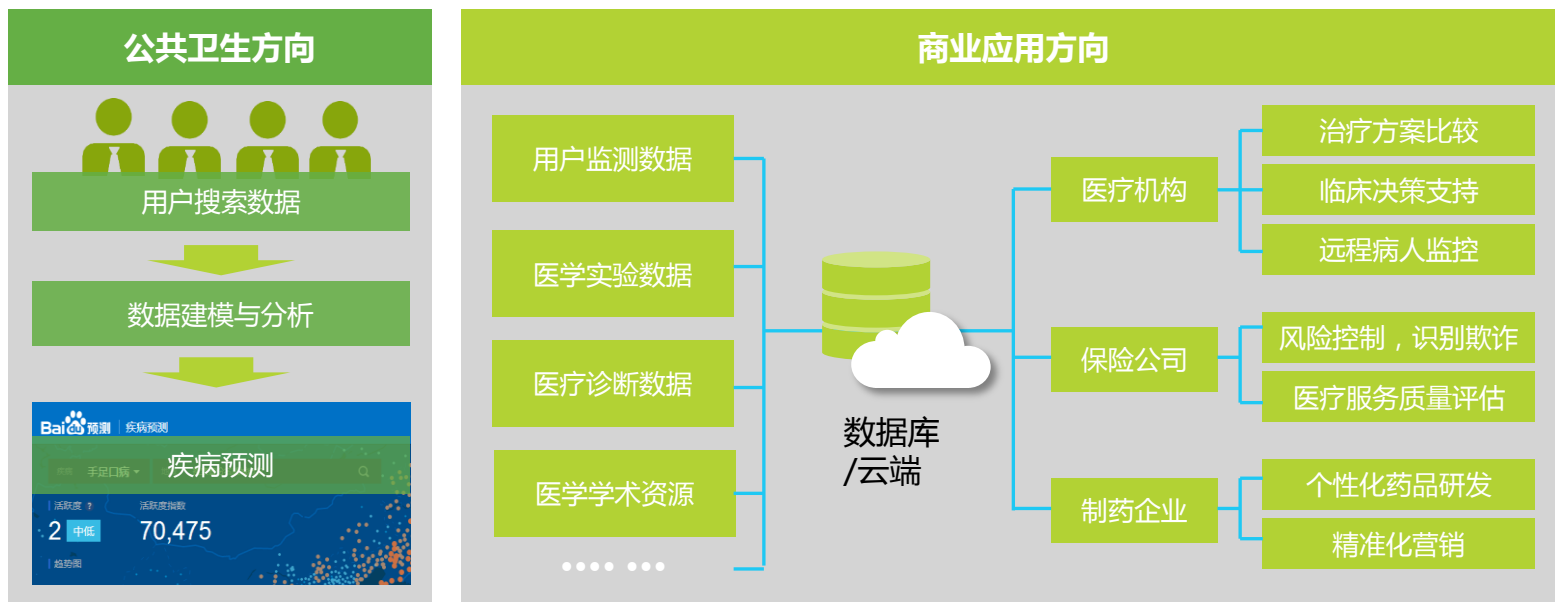
中国在线医疗行业发展趋势

数据沉淀，衍生多种商业模式

现阶段制约我国医疗数据应用主要有三方面因素：（1）数据积累不足。我国医疗数字化程度不高，缺少医疗相关数据积累，“原材料”的不足，极大的限制了医疗数据的应用。（2）数据不统一，共享性较差。医疗数据种类颇多、形式多样，目前还未有效集成，未与电子病历实现对接。（3）缺少对应的法律法规。我国当前法律法规未对医疗数据的所有权进行界定，并且对用户数据进行商业化的规范也未完善。现阶段数据积累不足是主要矛盾，数据积累的不足和数据采集的不完全，对基于医疗数据构建的创业计划限制极大。

当前在线医疗行业各参与者均意识到医疗数据的重要性，重视数据采集和数据分析，积极探索基于医疗数据的商业模式。从国外的经验来看，医疗数据应用主要有两个大方向：一个是公共卫生方向；另一个是商业应用方向。公共卫生方向主要是基于用户行为数据的疾病预测。而商业应用方向形式多样，可以为医疗机构提供治疗方案和治疗效果的比较、临床决策支持和远程病人监控；可以帮助保险公司实现风险控制、识别欺诈和基于医疗质量评估；也可帮助制药企业实现个性化药品研发和精准化营销。

2015年医疗健康数据应用方向



医疗服务定义

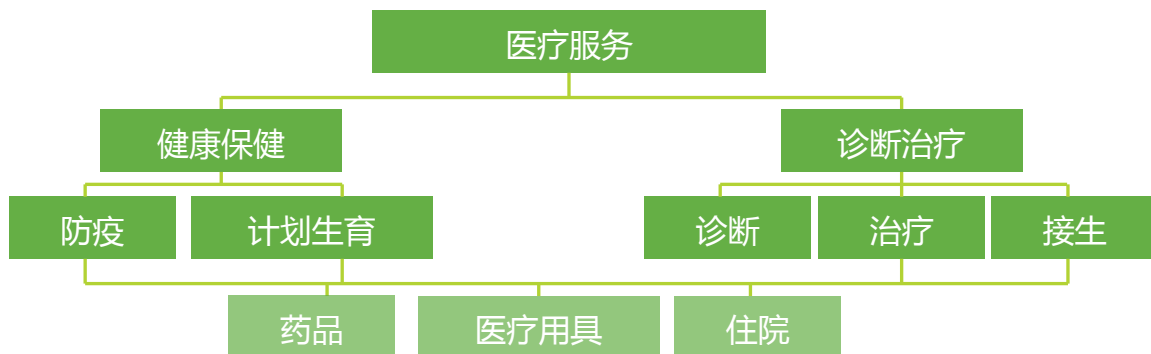
【官方定义】

《中华人民共和国营业税暂行条例实施细则》（文号：财法[1993]40号）第二十六条对于医疗服务的定义，医疗服务是指对患者进行诊断、治疗和防疫、接生、计划生育方面的服务，以及与这些服务有关的提供药品、医疗用具、病房住宿和伙食的业务。



【扩充定义】

在医疗服务官方定义基础上进行拓宽，将健康保健纳入医疗服务范畴。医疗服务包括向用户或者患者提供健康保健和诊断治疗服务（诊断、治疗、接生、计划生育等方面），及与这些服务有关的提供药品、医疗用具的业务；此外还包括为辅助医生做出诊断治疗决策，而向医生提供的社交、专业知识（如临床经验、病历数据库、医学学术资源等）和为方便医生多点执业而向医生提供的问诊平台。



在线医疗定义

【在线医疗】

在线医疗是指**利用互联网或是移动互联网提供医疗服务**（医疗服务参见P1），即提供医疗服务中任何一个环节采用互联网或移动互联网即为在线医疗。在线医疗包括**向大众用户或者患者**提供的在线健康保健、在线诊断治疗服务，及与这些服务有关的提供药品、医疗用具的业务；和**向医生**提供的社交、专业知识（如临床经验、病历数据库、医学学术资源等）及在线问诊平台等服务和工具。

【在线医疗用户】

在线医疗用户是指通过互联网或是移动互联网接受医疗服务的用户，即在接受医疗服务任何环节使用过互联网或是移动互联网的用户。

【在线医疗企业和机构】

在线医疗企业和机构是指通过互联网或是移动互联网提供医疗服务的企业和机构，即在提供医疗服务任何环节使用过互联网或是移动互联网的企业和机构。

注释：健康保健是指为了提高健康水平而对个人或是集体所采取的预防、医疗和康复措施。如卫生信息调研、卫生信息宣传培训、防治科学实验、健康质量监控与控制。按照服务对象可分为妇女保健、儿童保健、劳动卫生保健、老年保健、职工保健等。——《中国卫生管理辞典》（2001），P15。

本报告为上海艾瑞市场咨询有限公司制作，报告中所有的文字、图片、表格均受到中国法律知识产权相关条例的版权保护。没有经过本公司书面许可，任何组织和个人，不得使用本报告中的信息用于其它商业目的。本报告中部分文字和数据采集于公开信息，所有权为原著者所有。没有经过原著者和本公司许可，任何组织和个人不得使用本报告中的信息用于其他商业目的。

本报告中运营商收入及相关市场预测主要为公司研究员采用行业访谈、市场调查、二手数据及其他研究方法分析获得，部分数据未经运营商直接认可。本报告中发布的调研数据部分采用样本调研方法，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，部分数据不能够完全反映真实市场情况。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准确性不承担法律责任。

公司服务介绍：

艾瑞咨询集团：<http://www.iresearch.com.cn>

公司产品介绍：

艾瑞客户解决方案：<http://www.iresearch.com.cn/solution>

艾瑞连续数据研究产品：<http://www.iresearch.com.cn/product>

艾瑞专项研究咨询服务：<http://www.iresearch.com.cn/consulting>

艾瑞研究观点报告：<http://www.iresearch.com.cn/report>

艾瑞学院培训业务：<http://www.iresearch.com.cn/institute>

艾瑞媒体会议服务：<http://www.iresearch.com.cn/meeting>

公司资讯网站：

艾瑞网：<http://www.iresearch.cn>

艾瑞广告先锋：<http://www.iresearchad.com>

艾瑞网络媒体精品推荐：<http://www.iwebchoice.com>

联系方式

北京：86-010-51283899

上海：86-021-51082699

广州：86-020-38010229

洞察互联网的力量

UNLOCK THE POWER OF INTERNET



艾 瑞 咨 询