



# 2021年全球医疗行业展望

加速行业变革

报告节选

# 概述和展望

**新**冠疫情给全球医疗行业的劳动力、基础设施和供应链带来了巨大压力，并暴露了社会医疗资源的不平等问题。同时，新冠疫情也加速了整个医疗行业生态系统的变革，并使公立和私立医疗体系在短期内去适应和创新。

新冠疫情的传播引发并加速了许多根本性的变化。例如，消费者越来越多地参与医疗健康方面的决策；虚拟健康和其他数字化创新方式被迅速采用；推动数据互通和数据分析的应用；以及在疫苗和疗法开发方面有了前所未有的公私合作。在这样的形势下，世界各国的政府、医疗服务机构、医疗保险机构和其他利益相关者正面临快速调整、适应和创新的挑战。

我们预计，医疗行业领导者将利用此次组织和生态系统应对新冠疫情的势头，在2021年应对六大紧迫的行业问题（见图1）。

医疗行业利益相关者如何分析、理解和应对这些问题，将决定他们在后疫情时代的“新常态”中能否从复苏走向繁荣，并沿着“未来健康™”的康庄大道前进。

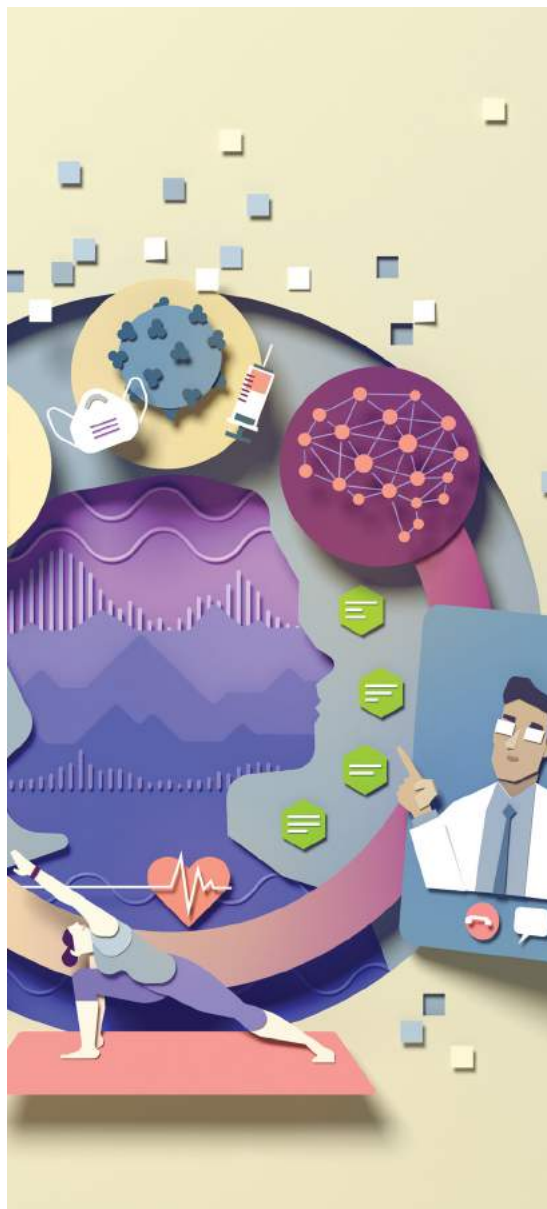


图1

## 2021年全球医疗行业的问题

### 数字化转型及数据互通

- 从标准化的临床方案过渡到个性化医疗
- 利用人工智能来提供实时护理、干预和推动消费者行为和模式的转变

### 工作与人才

- 引入新的商业模式、指数技术和灵活的工作方式
- 分析产能和需求，以满足新冠疫情的需要
- 活用远程工作人员（临床和非临床）

### 社会经济转变

- 支持个人整体健康计划
- 意识到需要把重点放在弱势群体上，并与政府合作修订政策和方案

### 消费者与患者体验

- 提高消费者对其健康数据的所有权
- 提供清晰简明的治疗护理及费用信息
- 在虚拟就诊和可信赖的医患关系间取得平衡

### 医护模式创新

- 将重点从急症护理转向预防和安康
- 从标准化的临床方案过渡到个性化医疗
- 不断发展的支付模式：基于价值/注重成果，普遍覆盖
- 改善财务运作方式和绩效

### 协同合作

- 医疗行业生态系统能够支持实时数据和分析，并充当教育、预防和治疗的中心
- 医疗行业生态系统能将消费者与虚拟、家庭、个人和辅助护理的医护提供者彼此连接



来源：德勤分析

## 从数据看全球医疗行业

- 2020年，全球公共和私立医疗保健总支出预计下降2.6%，这在很大程度上归因于与新冠疫情相关的封锁和社交疏远措施对提供非紧急医护服务的不利影响。在大多数国家，尽管门诊治疗比住院治疗或药物治疗受到的影响要大得多，仍有很多非必要的手术和筛查被推迟数月。<sup>1</sup>
- 由新冠疫情导致的全球经济衰退似乎也影响了2020年医疗保健支出下降。患者减少了到医生办公室、诊所和急诊室就诊的次数；延后处方续签方；并减少了可自由支配的医疗保健支出。在一些国家，尽管政府提供了广泛的支持，失业率的提高仍旧影响了以就业为基础的医疗保险的缴费水平。<sup>2</sup>
- 对新冠疫情的全球化控制可能会延续到2021年；不过，随着各国政府投入巨资控制疫情，并推出新冠疫苗和疗法，医疗保健行业的支出应会开始恢复。重新开始之前被推迟的手术和诊疗，同时经济状况改善也会刺激医疗支出的提高。<sup>3</sup>
- 2020年至2024年间，全球医疗卫生支出预计将以3.9%的复合年增长率（CAGR）增长，远高于2015年至2019年的2.8%。<sup>4</sup>其中，增速最快的是亚洲和大洋洲（5.3%），以及中欧和东欧的转型经济体（5.2%），而拉丁美洲增长最为缓慢（0.7%）。<sup>5</sup>
- 全球医疗保健支出占国内生产总值（GDP）的比例从前三年的10.2%增至2020年的10.4%。2021年和2022年，该行业的GDP平均占比应为10.3%。<sup>6</sup>
- 促使医疗保健支出持续增长的驱动因素包括人口老龄化、对医疗保健需求增加、各国经济逐步复苏、临床和医疗技术进步以及公共医疗系统的扩张。此外，国际上医护人员的竞争日益激烈，可能会推高劳动力成本。<sup>7</sup>
- 人均支出可能会持续分布不均。预期到2024年，对比美国人均支出为12,703美元与巴基斯坦的人均支出为37美元，许多发展中国家人口增长率的加快将阻碍为了缩小这一差距所做的努力。<sup>8</sup>
- 人口增长和老龄化对公共医疗体系的影响可能会因地区而异。截至2020年11月，全球人口为78亿，预计将平均每年增加8100万，到2023年可达80亿。<sup>9</sup>其中，亚洲和非洲是增长最快的地区。与此同时，人类的预期寿命继续上升，预计到2020年达到74.1岁，到2024年达到74.9岁。尼日利亚和巴基斯坦预计将是拥有更多和更年轻的国家（到2024年，两国14岁及以下年龄人口分别占比为41%和35%）。同时，日本、委内瑞拉和欧洲大部分地区的人口将持续减少和老龄化。<sup>10</sup>
- 事实证明，尤其是在新兴经济体中，传染病将继续构成威胁。同样值得注意的是，如心脏病、癌症和糖尿病等非传染性疾病（NCDs）的死亡人数也在持续增长。非传染性疾病每年造成4,100万人死亡，或占全球死亡总数的71%，在大多发达国家，这一比例上升到80%以上。<sup>11</sup>预期寿命的延长和与生活方式相关的因素（快速城市化、缺乏锻炼、饮食改变和肥胖程度上升）是非传染性疾病发病率不断上升的主要原因。<sup>12</sup>

# 2021年医疗行业领导人应考虑的问题/行动

## 医疗组织应如何调整服务，以满足消费者的即时医疗需求和目标，并支持他们迈向未来健康的征程？

在新冠疫情的推动下，未来医疗健康消费者的进程将比预期更快。然而，每个人的健康需求都是不同的，医疗机构应该认识到这一事实并调整其服务，为每位患者提供个性化的医疗健康体验。在此，我们推荐以下可行的举措：

- **应用新的工具和服务。**新的数字化工具可以在未来的医疗护理中发挥重要作用，从监测个人健康、帮助个人获得更方便的健康护理，到让看护人员安心，帮助老年人留在家中而不是搬到养老机构。当医疗组织以最佳方式应用这些工具时，这极有可能提高消费者满意度，改善药物依从性，并帮助消费者跟踪和监控他们的健康状况。<sup>13</sup>
- **探索通过数据互通来造福消费者。**当消费者更愿意分享他们的健康数据时，医疗组织应该确保数据能够通过充分互通以满足消费者的需求。年轻的消费者更有可能使用数字化工具来管理自身健康，但他们也对数据跨渠道传播的不便感到苦恼。如今，一些组织和开发人员正在进行合作，为消费者提供一站式医疗信息访问和数据共享控制。但这可能需要当前拥有或存储数据的各个组织之间进行数据互通。<sup>14</sup>
- **通过同理心和可靠性赢得消费者信任。**为了维持甚至重新赢得消费者的信任，医疗机构应该表现出可靠性和透明度，最重要的是，在运作方式上要有同理心。当消费者考虑他们当前和未来的医护选择时，医疗机构可以给他们一

种可控感，这有助于减少不确定性，与消费者建立正确的连接以帮助他们获得所需的资源。<sup>15</sup>

## 与疫情相关的干扰因素如何引导医护模式创新？

在新冠疫情爆发之前，全球医疗产业就存在着需求增长、预算压力和医护人员短缺的问题。但是，当前的危机已经打乱了产业转型的性质和时间点。当组织重新考虑所提供服务的类型和开展业务的地点时，他们还必须重新考虑当前医护模型的参数，并做好在企业层面进行转型的准备，而不仅仅是在现有架构中优化生态系统的特定部分。<sup>16</sup>

- **重新定义医疗服务的类型。**当前状况是重新定义医疗健康是什么的契机，改变了人们认为医疗是对身体“疾病护理”的长期观念，并将其扩展到包括消费者的思想、精神和身体层面。医疗服务提供方应专注于将目标和消费者的偏好整合到他们提供服务的设计以及他们提供服务的渠道或场合中。<sup>17</sup>
- **扩展医疗服务场合的定义。**对于医护服务来说，虚拟或自动化护理不再被排除在正常操作程序之外。无论是在家中或是在常见的零售场景中，消费者现在更希望可以通过手机、健身追踪器或电脑在任何时间、任何地点获取最方便和最安全的医疗服务，其中包括虚拟护理（虚拟就诊、远程监控）、处方药宅配（邮购甚至是无人机）、远程监控、数字诊断和决策支持，以及用于教育、行为改善和社会支持的自助服务应用程序。<sup>18</sup>



- **评估新的服务和财务模型。**新冠疫情的爆发告诉我们，现在的医疗行业应该将消费者置于所有业务决策的中心，并致力于提升人类健康体验。重新定义产品和服务、构建医护服务模式以满足消费者需求和目标将需要无缝连接和个性化。它将要求在竞争者、利基市场和非常传统竞争者之间建立非常规和意想不到的合作伙伴关系。即使在这个充满挑战的时刻，企业也必须愿意投资以优化或替换基础结构、技术和劳动力流程，并考虑新兴的财务模型，例如基于价值的医疗护理服务和按人头计算的支付方式，将满足患者的需求和成本管理问题置于中心。<sup>19</sup>

## 哪些行动可以帮助医疗组织加速数字化转型并实现充分的数据互通？

数字化转型可以帮助各个医疗组织及更广泛的公共和私营医疗生态系统改善工作方式，扩大服务的可及性，并提供更有效的患者和临床体验。以下是弥合能力差距和大规模提供数字化医疗服务的支持性措施：

- **创建强大的健康信息技术 (IT) 基础架构。**考虑云端解决方案，其中包括可靠的连接性、安全性和足够的数据存储，对健康数据的同意访问以及数据共享。此外，实施可访问的综合电子病历系统和基础数字技术，以加速数字化。<sup>20</sup>
- **投资虚拟医疗技术并培训相应的临床医生。**改善远程医疗的功能并设计服务流程，使消费者可以不通过第三方服务直接向自己的医生问诊；这将帮助组织精简化和最大化虚拟医疗的优势。调查表明，尽管消费者热衷于未来的线上就诊，但重要的不仅仅是权限访问，消费者对与医生的交流互动仍然不完全满意。培训医护人员建立虚拟的人际关系可能是改善消费者虚拟就诊体验的重要一步。组织还应帮助医生维持使用虚拟医疗，而不是再回到传统的面对面问诊中。<sup>21</sup>
- **解决数据互通带来的挑战。**通过基于通用标准并具有个人纵向生活记录的健康数据互通来支持数据共享。对医疗健康平台和电子病历进行标准化管理以实现数据库的整合，使组织可以应用人工智能进行预测。例如，对行为障碍的早期发病进行预测，并对干预措施提出建议以改善行为健康结果。因互通性而汇聚的数据源越多越好。<sup>22</sup>
- **建立健全的治理框架，**以支持应变管理和数字化转型文化，包括明确数据所有权、网络安全、患者知情同意权和患者教育。<sup>23</sup>
- **培养数字化领导技能，**提高临床和非临床医护人员的数字化素养；为医护人员及患者提供学习机会。<sup>24</sup>

## 如何更好地应对社会经济、心理健康和行为健康问题，提高医疗可及性和公平性？

当今的社会经济、心理和行为健康危机已明确表明，医疗领域的参与者（包括但不仅限于私营和公共保险机构、医疗服务提供者、企业和政府决策者）需要进行创新以更好地服务全世界人们的整体健康需求。我们建议以下步骤以帮助改善健康状况，创造商业价值，并建立更强大、更具韧性的社会：

- **早期预防。**低收入家庭和有色人种的健康状况往往不及其他人群，并且更有可能患有多种慢性病。这会影晌预期寿命、生活质量甚至收入潜力。早期预防（包括解决潜在因素）应成为支撑和维持健康的目标。<sup>25</sup>
- **创建更多的健康咨询处以推动整体健康。**考虑深入社区建立更多的健康咨询处以推动整体健康水平，使人们能够更好地获得传统医护服务、食物、教育资源及与其他社会服务机构的联系和信息。<sup>26</sup>
- **将颠覆性技术的力量与行业生态系统相结合以创造变革。**使用数字技术和社交媒体平台来培养社会意识和认知，并增强同理心。从行业生态系统层面来促进变革，通过鼓励国家和地方政府、社区组织和私营企业使用数据，切实改善医疗成果，为消费者积极管理个人健康赋能，并培养社区意识和归属感。<sup>27</sup>

- **制定行动和承诺框架。**分析现有的可能在社会、环境和经济因素各维度中发挥作用，最终导致社会不平等的政策和做法。制定具体行动和承诺框架，使每个人都能保持最佳的健康状态并充分发挥其潜力。<sup>28</sup>

## 如何合作寻求新的解决方案并改善结果？

新冠疫情引发了组织、行业、学术界和政府之间前所未有的合作，并且切实证明了合作提供新解决方案和改善成果的价值。在医疗行业利益相关者考虑如何建立并扩展生态系统和非传统联盟以创造未来价值时，他们应考虑以下事项：

- **利用每个合作伙伴的优势。**将预见传统医疗企业和科技巨头形成联盟，发挥各自独特的优势。科技企业通常会提供数字化专业知识、数据分析和客户体验洞察，以及庞大的投资预算。医疗企业会带来临床专业知识、市场经验和消费者信任。<sup>29</sup>
- **明确目标。**考虑潜在的合作伙伴将如何、为何以及在何处增加价值。协同效应在哪里？该联盟将在医疗价值链的哪些领域运作？谁为联盟提供的增值解决方案付费？许多科技&医疗联盟都基于通过组合和分析数据集来创造价值，并将其转化为节约成本或提高质量和用户体验的干预措施。<sup>30</sup>

## 如何应对新冠疫情对医护人员的影响，并建立未来的适应性和韧性？

要解决新冠疫情带来的短期劳动力挑战（尤其在保障一线人员的安全和福祉）并同时建立未来劳动力的适应性和应变能力，就需要以数据驱动和以人为本，且能使组织快速行动以支持不断变化的员工需求的解决方案。<sup>31</sup>企业可以考虑实施以下策略：

- **确定并采用能支持各团队和职能部门工作的技术。**云技术、远程工作平台、共享服务和人工智能可以使组织将他们在疫情期间建立的远程工作安排延伸至未来。在准备过程中，组织应优先考虑云端安全性和治理工具、虚拟桌面基础设施及其他可以安全地支持远程员工的关键实例。<sup>32</sup>
- **利用分析和智能建筑技术重新构思物理和远程空间。**一些医疗组织正在评估员工未来将如何使用办公空间。随着更多的人远程办公，他们能否减少租用办公场地？是否应当减少设施中的个人专属工作站和办公室，并打造更多的会议室？企业应考虑使用分析和智能建筑技术来思考房地产需求，并重新设想他们的长期计划，以优化工作场所。<sup>33</sup>
- **使用数据科学和预测分析来探索和促进网络与协作。**有关个人和团队如何互动和协作的数据可以帮助企业超越传统的组织架构，加强和扩

展网络与协作，培育新的想法，并有助于培养具有包容性和归属感的文化。当这些数据与绩效和生产指标，以及让组织直接听取员工意见的满意度调查或评估相结合时，这些数据的作用将特别强大。<sup>34</sup>

- **将多样性、平等和包容性（DE&I）优先考虑作为文化和组织绩效的核心推动力。**组织应刻意培养员工的多样性、平等和包容性，贯彻到他们的工作和组织的使命中，并提供培训、发展和成长的机会。具体来说，组织应进行评估，以找出组织中的哪些人需要被包括在内，具有生产力并在其职位中得到发展。<sup>35</sup>
- **培养持久的软性技能，使组织更具韧性。**培养软性技能不同于硬性技能的培训。员工仍应掌握基础知识和战术、特定情境的技能应用，但他们还应磨练持久能力，如创造性地解决问题、协作和批判性思维。这些都可以通过实际应用和实践来得到最好的发展。这种转变需要组织重新审视传统的培训观念。<sup>36</sup>

全球医疗行业的利益相关者很可能在2021年面临巨大挑战，首要是提高新冠疫苗的产量并协调分配。然而，即使各组织联合起来应对当前的疫情危机，组织也需要了解、分析并应对推动其走向未来健康的趋势。2021年的发展趋势包括：消费者和患者体验、医疗模式创新、数字化转型和数据互通、社会经济变化、协作以及未来工作和人才。



## 尾注

1. 经济学人智库, "World Industry Outlook: Healthcare and Pharmaceuticals," 2020年10月
2. 同上
3. 同上
4. 同上
5. 同上
6. 同上
7. 同上
8. 同上
9. Worldometer, "世界人口数量," 查阅日期: 2021年1月27日。Worldometer网站上显示的世界人口计数器考虑了两个主要数据来源: 联合国和美国人口普查局。
10. 经济学人智库, "World Industry Outlook."
11. 世界卫生组织网站, 访问日期: 2021年1月27日。
12. 经济学人智库, "World Industry Outlook."
13. Betts, Korenda, and Giuliani, Are consumers already living the future of health?
14. 同上
15. 同上
16. Burrill et al., Implications of the COVID-19 crisis for the health care ecosystem.
17. 同上
18. 同上
19. 同上
20. 德勤. 《数字化转型报告》
21. Betts, Korenda, and Giuliani, Are consumers already living the future of health?
22. Judah et al., The future of behavioral health.
23. 德勤. 《数字化转型报告》
24. 同上
25. Baca, "No one should be surprised that low-income populations are being hit harder by COVID-19."
26. Betts, Korenda, and Giuliani, Are consumers already living the future of health?
27. Judah et al., The future of behavioral health.
28. 同上
29. Luijs, van Bergen, and Engelen, The health(care) future of the Netherlands.

30. 同上
31. Burrill et al., Implications of the COVID-19 crisis for the health care ecosystem.
32. Chris DeRamus, "The cloud is the backbone of remote work," 福布斯, 2020年6月16日
33. 同上
34. Jennifer Radin and Casey Korba, From COVID-19 as Catalyst: The future of work and the workplace in health care, 德勤洞察, 2020年11月12日
35. 同上
36. Volini et al., 《2021德勤全球人力资本趋势》

## 作者

### Stephanie Allen

德勤全球医疗行业领导人  
steallen@deloitte.com.au

## 德勤中国联系人

### 简思华

领导合伙人  
生命科学与医疗行业  
jensewert@deloitte.com.cn

### 金凌云

审计及鉴证领导合伙人  
生命科学与医疗行业  
lawrjin@deloitte.com.cn

### 俞超

管理咨询领导合伙人  
生命科学与医疗行业  
andryu@deloitte.com.cn

### 杨晟

财务咨询领导合伙人  
生命科学与医疗行业  
bilyang@deloitte.com.cn

### 吴苹

风险咨询领导合伙人  
生命科学与医疗行业  
yvwu@deloitte.com.cn

### 赵益民

税务与法律领导合伙人  
生命科学与医疗行业  
jazhao@deloitte.com.cn

# Deloitte. Insights

请登陆[www.deloitte.com/insights](http://www.deloitte.com/insights). 浏览德勤洞察最新内容。



关注 @DeloitteInsight

## 德勤洞察撰稿人

**编者：**Ramani Moses, Hannah Bachman, and Rupesh Bhat

**创意：**Sylvia Yoon Chang and Rishwa Amarnath

**推广：**Maria Martin Cirujano

**封面插图设计：**Edu Fuentes

## 关于德勤洞察

德勤洞察发布原创文章、报告和期刊，为企业、公共领域和非政府机构提供专业洞察。我们的目标是通过调查研究，利用整个德勤专业服务机构的专业经验，以及来自学界和商界作者的合作，就企业高管与政府领导人所关注的广泛议题进行更深入的探讨。

德勤洞察是Deloitte Development LLC旗下出版商。

## 关于本刊物

本刊物中所含内容乃一般性信息，任何德勤有限公司、其成员所或它们的关联机构（统称为“德勤网络”）并不因此构成提供任何专业建议或服务。本刊物并不替代此等专业建议或服务，亦不应作为制作任何影响您的财务或业务状况的决策依据。在作出任何可能影响您的财务或业务的决策或采取任何相关行动前，您应咨询合资格的专业顾问。

任何德勤网络内的机构均不对任何方因使用本刊物而导致的任何损失承担责任。

## 关于德勤

Deloitte（“德勤”）泛指一家或多家德勤有限公司，以及其全球成员所网络和它们的关联机构。德勤有限公司（又称“德勤全球”）及其每一家成员所和它们的关联机构均为具有独立法律地位的法律实体。德勤有限公司并不向客户提供服务。在美国，德勤泛指一家或多家德勤有限公司美国成员所，及其使用德勤品牌在美国开展经营活动的关联机构以及它们各自的附属机构。按照公共会计行业的相关法律法规，某些服务并未向鉴证客户提供。请参阅<http://www.deloitte.com/cn/about>以了解更多有关德勤有限公司及其成员所的详情。

© 2021 Deloitte Development LLC. 版权所有。保留一切权利。

德勤有限公司成员

Designed by CoRe Creative Services. RITM0663566