



学校代码: 10272

学 号: 2016212343

上海财经大学

SHANGHAI UNIVERSITY OF FINANCE AND ECONOMICS

工商管理硕士学位论文

MBA DISSERTATION

论 文 题 目 P健康保险公司竞争战略研究

培养院(系、所) 商学院

学位论文类型 工商管理硕士论文

论文作者姓名 刘 阳

指 导 教 师 王 丹 教授

上海财经大学

二零二零年七月

学位论文原创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是本人在导师的指导下，独立进行研究工作所取得的成果。除文中已经注明引用的内容外，本论文不含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的作品成果。对本人的研究做出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本人完全意识到本声明的法律结果由本人承担。

论文作者签名：刘翔 日期：2020年5月6日

学位论文授权使用授权书

(硕士学位论文用)

本人完全了解上海财经大学关于收集、保存、使用学位论文的规定，即：按照有关要求提交学位论文的印刷本和电子版本。上海财经大学有权保留并向国家有关部门或机构送交本论文的复印件和扫描件，允许论文被查阅和借阅。本人授权上海财经大学可以将学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索和传播，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存、汇编学位论文。

论文作者签名：刘翔

日期：2020年5月6日

导师签名：王丹

日期：2020年5月6日

摘要

近些年来，我国在商业健康保险方面的发展取得了一些成就，板块发展速度明显增加，能够在很大程度上满足人们逐渐提高的健康保障需求。各家保险公司在产品设计上不断创新，产品服务上不断拓宽，产品的人群覆盖大幅度提升。在参与社会民生和医疗保障体系建设中取得了长足进步。同时随着中共中央国务院《“健康中国 2030”规划纲要》《关于加快发展商业健康保险的若干意见》等一系列纲领性利好政策的出台，全民健康已经成为国家一项重要的战略部署，逐渐融入到国家的所有政策中，为商业健康保险这类具有广泛民众需求和极强政策属性的产品提供了难得的发展机遇。

在我国金融保险行业里，P 健康保险公司是第一个由外商参与投资的企业，有着完备的治理结构，专业化、国际化的管理队伍。公司健康保险业务已在多方面取得显著优势，不仅在中国高端团险市场占据领先地位，还积极探索互联网个人业务新模式，开创了百万医疗险市场先河，医疗服务网络覆盖全球 200 多个国家和地区。公司搭建了 HEART 智能风险预测平台，研发国内领先的健康数据分析模型，有效提升产品定价准确度和风险管控能力。与此同时，整个健康险市场处于快速发展阶段，各家公司发展势头凶猛，公司遇到了一系列问题与挑战。比如：如何在整个大环境高速发展状态始终处于领先地位。怎样做好健康保险的创新与转型。如何在互联网市场做好布局等等。

本文通过运用 PEST 和五力模型对健康保险外部市场进行分析。随着国家相关政策的出台，健康保险迎来巨大的发展空间。更多的企业开始注重员工福利，将健康保险作为补充福利；居民生活水平提高，开始注重个人健康管理，对于健康保险需求逐渐增多，这些都给 P 健康保险公司带来了机会。但是由于行业内部竞争较为激烈；政府监管力度逐渐加大，市场上越来越多的企业开始涉足健康保险市场；消费者对于市场上现有品种的产品并不满足，这些问题都威胁到公司的发展。对公司内部情况分析，公司拥有优秀的产品研发能力和市场运营能力，产品种类丰富，拥有庞大的客户基数等一系列优势。但是由于公司人员流动大，产品同质化严重，缺少独特性产品，各部门之间联动不强，这些都制约了公司的发展。

通过 SWOT 矩阵制定出适合公司的战略方向，利用 GSPM 矩阵定量分析进行进一步的战略选择。最终选择差异化竞争方式，并根据 P 健康保险公司集团总公司的战略进行部署规划，从品牌差异化建设，产品服务差异化设计，营销渠道差异化三个维度进行建议，提出实施方案和保障措施。从而使 P 健康保险公司能够在日益激烈的市场竞争以及复杂多变的市场环境把握正确的竞争战略发展方向，使公司能够在日后的发展中始终保持行业领先的地位。

关键词：健康保险 健康管理 竞争战略 差异化竞争战略

ABSTRACT

In recent years, China has made some achievements in the development of commercial health insurance, and the speed of plate development has increased significantly, which can largely meet people's increasing health protection needs. Various insurance companies have continued to innovate in product design, and have continuously expanded their product services. The product population coverage has increased significantly, and they have made great progress in participating in the construction of social livelihood and medical security systems. At the same time, with the promulgation of a series of programmatic favorable policies such as the "Outline of" Healthy China 2030 "Plan of the CPC Central Committee and the State Council, and" Several Opinions on Accelerating the Development of Commercial Health Insurance ", universal health has become an important strategic deployment of the country and gradually integrated In all the country's policies, it provides rare development opportunities for commercial health insurance and other obligations that have broad public needs and strong policy attributes.

In China's financial and insurance industry, Company P is the first company to be invested by a foreign investor. Company P has a complete governance structure and a professional and international management team. Company P adheres to the principle and purpose of responsible management of customers, shareholders, employees, partners and society. Based on its long culture, unique brand and consistent strategy, it ensures that the company as a whole is moving towards the same goal. Among them, Company P's health insurance business has achieved significant advantages in many aspects, not only occupying a leading position in China's high-end group insurance market, but also actively exploring a new Internet personal business model, pioneering a million medical insurance market; the medical service network covers more than 200 worldwide Countries and regions. Establish a HEART intelligent risk prediction platform and develop a leading domestic health data analysis model to effectively improve product pricing accuracy and risk management and control capabilities. At the same time, the entire health insurance market is in a rapid development stage, and the development momentum of each company is fierce. Company P encountered a series of problems and challenges, such as: how to tell the development status in the entire environment and always be in a leading position; how

to do well in health insurance Innovation and transformation; how to make a good layout in the Internet market, and so on.

This paper analyzes the external market of health insurance by using PEST and the Five Forces Model. The analysis shows that with the introduction of relevant national policies, health insurance has ushered in huge development space. More companies have begun to pay attention to employee benefits, using health insurance as a supplementary benefit, improving residents' living standards, and starting to pay attention to personal health management. Increased demand has created opportunities for P Health Insurance. However, due to the fierce internal competition in the industry and the increasing government supervision, more and more companies in the market have begun to get involved in the health insurance market. Consumers are not satisfied with the existing varieties of products on the market. These issues threaten the company's development. Analysis of the internal situation of the company, the company has excellent product research and development capabilities and market operation capabilities, product variety, has a large number of customer base and other advantages, but due to the company's large staff mobility, product homogeneity serious, lack of unique products, The weak linkage between various departments has restricted the company's development.

The SWOT matrix is used to formulate the strategic direction suitable for the company, and the GSPM matrix quantitative analysis is used to make further strategic choices. Finally, choose a strategic approach to target competition, and propose to segment target customers to improve professional services; and introduce innovative technologies, build a new information platform, increase product and service innovation, and meet market demand; optimize sales channels and establish a diversified sales system ; Strengthen the health management services, and five major recommendations for deep integration with health management. Propose implementation plans and safeguard measures. It also proposes that the company can enhance its competitiveness in the increasingly fierce market competition and complex and changing market environment. This competition strategy enables the company to grasp the correct development direction and enable P health insurance companies to continue to develop in the future. Stay ahead of the industry.

KEYWORDS: Health insurance Health management Competitive strategy Focused goals

目录

| | |
|---------------------------|-----|
| 摘要..... | iii |
| 第一章 绪论..... | 1 |
| 第一节 研究背景和意义 | 1 |
| 一、研究背景 | 1 |
| 二、研究意义 | 2 |
| 第二节 相关研究综述 | 2 |
| 一、国外相关研究综述 | 2 |
| 二、国内相关研究综述 | 3 |
| 第三节 研究内容和方法 | 4 |
| 一、研究内容 | 4 |
| 二、研究方法 | 4 |
| 第四节 研究思路和框架 | 5 |
| 第二章 相关理论与分析工具 | 7 |
| 第一节 健康保险相关理论 | 7 |
| 第二节 企业战略管理的理论综述 | 7 |
| 一、企业战略管理定义 | 7 |
| 二、企业战略管理类型 | 7 |
| 第三节 竞争战略理论概述 | 8 |
| 第四节 相关分析工具 | 8 |
| 一、PEST 分析..... | 8 |
| 二、五力分析模型 | 9 |
| 三、SWOT 分析..... | 10 |
| 四、内外部因素评价（IFE/EFE）矩阵..... | 10 |
| 五、定量战略规划矩阵 | 10 |
| 第三章 P 健康保险公司外部环境分析..... | 11 |
| 第一节 宏观环境分析 | 11 |
| 一、政治法律环境 | 11 |
| 二、经济环境 | 12 |

| | |
|-----------------------------|----|
| 三、社会文化环境 | 13 |
| 四、技术环境 | 14 |
| 第二节 P 公司在健康险外部环境竞争力分析 | 15 |
| 一、商业健康险行业内部竞争..... | 15 |
| 二、供应商的议价能力 | 16 |
| 三、消费者的议价能力 | 16 |
| 四、商业健康险市场的潜在进入者威胁..... | 17 |
| 五、商业健康险替代产品威胁..... | 18 |
| 第三节 P 健康保险公司外部因素评价 | 19 |
| 第四章 P 健康保险公司内部环境分析..... | 21 |
| 第一节 P 健康保险公司介绍 | 21 |
| 第二节 P 健康保险公司内部资源分析 | 21 |
| 一、组织架构分析 | 21 |
| 二、经营模式分析 | 22 |
| 第三节 P 健康保险公司竞争能力分析 | 23 |
| 一、产品结构分析 | 23 |
| 二、销售渠道分析 | 23 |
| 三、市场控制能力分析 | 24 |
| 第四节 P 健康保险公司内部因素评价 | 24 |
| 第五章 P 健康保险公司竞争战略选择..... | 26 |
| 第一节 SWOT 分析..... | 26 |
| 第二节 P 集团及其战略..... | 27 |
| 第三节 竞争战略选择 | 28 |
| 一、总成本领先战略分析..... | 28 |
| 二、目标集中战略分析 | 29 |
| 三、差异化竞争战略分析..... | 29 |
| 四、竞争战略的选择 | 29 |
| 第四节 定量战略计划矩阵 | 30 |
| 第六章 P 健康保险公司竞争战略建议..... | 32 |
| 第一节 差异化品牌建设 | 32 |
| 一、差异化品牌设计与推广..... | 32 |
| 二、品牌的维护 | 32 |
| 第二节 差异化产品服务建设 | 33 |

| | |
|-------------------------|----|
| 一、以客户为导向，建设差异化产品服务..... | 33 |
| 二、按照险种分类，制定差异化产品服务..... | 34 |
| 第三节 营销渠道差异化 | 35 |
| 一、多方位建立互联网+销售渠道..... | 35 |
| 二、建立大客户专业团队..... | 35 |
| 三、搭建医保创新平台 | 36 |
| 第四节 竞争战略保障措施 | 36 |
| 一、优化组织架构 | 36 |
| 二、人力资源改革 | 37 |
| 三、信息平台搭建 | 37 |
| 四、公司文化建设 | 37 |
| 第七章 结论与展望 | 39 |
| 参考文献..... | 41 |
| 致谢..... | 43 |
| 个人简历及在学期间发表的研究成果 | 44 |

第一章 绪论

第一节 研究背景和意义

一、研究背景

中国商业健康保险业务起步较晚，商业健康保险从寿险公司独家经营逐步向财险公司开放。2006 年《健康保险管理办法》颁布，多家专业健康保险公司设立，形成寿险、财险、养老险、健康险等商业公司和卫生、人社以及民政等政府部门共同经营的局面。目前，我国商业健康保险的发展正处于从传统保险向新型保险过渡的发展阶段。传统的商业健康保险主要包括长期健康险和短期健康险业务。

近年来，中国健康保险行业的发展非常迅猛，业务规模在不断扩大，险种也逐渐丰富，服务范围逐渐扩大，客户覆盖面快速增加，在参加医疗保障建设与民生工程中发挥了重要作用。而党中央、国务院等相关政策如《“健康中国 2030”规划纲要》等的发布，使得全民健康上升为国家级别的战略措施，并融入各类的政策与制度当中，为健康保险行业的发展给予了政策支持，满足了人们的健康保障需求，迎合了这项业务的政策属性。

健康保险业务的迅猛发展使得越来越多的公司进入健康保险市场，健康险公司股东组成正在向多元化发展。目前，我国共有 7 家专业健康保险公司，同时，截至 2017 年，我国共有 149 家公司参与健康险业务经营。从这种情况来看，健康险业务已经由单一的保险公司逐渐向互联网公司、医疗机构以及健康管理机构等行业转变。同时，健康险的销售渠道也在发生着变化，传统的个人代理业务比例逐渐减少，新兴的互联网渠道业务不断提高。由于互联网渠道不受地域限制，信息传递透明，触及人群较广等优势，使得其保费增速较高，各公司因此不断加大互联网科技的投入。但是，目前整个健康险市场产品过于同质化，在产品创新上缺乏个性化、多样化及定制化的产品类型，限制了市场容量的发展，致使各公司在销售上只能打价格战。面对快速发展的健康险市场，各家健康保险业务的公司如何探索出新的商业模式，已经成为整个行业面临的共同问题。

P 健康保险公司借鉴了国际上相关行业公司的一些成果，树立了大医疗健康的集团战略，把“健康保险+就医服务+健康管理”作为公司的经营方针。经过数十年的快速发展，已经成为行业内领先的企业。公司在日益竞争激烈的健康保险市场中压力巨大。从外部环境来看，市面上的保险公司竞争激烈，各大互联网平台公司使得产品需不断创新，外部监管力度逐年严格。从内部来看，公司各渠道

业务发展不均匀，产品结构过于单一，新渠道业务达成率偏低，医疗网络服务问题相对滞后，公司内部之间相互协同性较低，公司内部各机构发展不均匀，这些问题都迫使 P 健康保险公司需制定新的战略部署，只有尽快加速转型，不断提升自身核心竞争力，才能确保公司能够在整个行业中始终处于领头羊地位。

二、研究意义

现如今我国经济快速发展，健康保险行业在整个保险行业发展势头迅猛，其发展速度位居各险种之首。本文通过分析 P 健康保险公司发展中的问题与矛盾，尤其是面对激烈的外部市场竞争环境，以及结合公司自身内部的优势与劣势，对公司的战略部署进行重新系统性思考，为其提供健康、快速的发展的科学建议。希望通过本文的研究，能够有助与 P 健康保险公司进一步扩大公司规模，增加保费收入，赢得市场优质的口碑，提升整体核心竞争力，扩大市场占有率，使其稳居健康保险市场的领先地位，在战略部署上提供可行性参考意见。

第二节 相关研究综述

一、国外相关研究综述

对于从事健康险的公司，国外的研究大部分聚集在关于专业化公司的成本控制、分析消费需求、提升总体覆盖情况、健康管理和经营模式等方面。

在消费需求方面，2009 年，学者 Giaccotto、Santerre 与 Ahking 就曾经做过典型的研究讨论，他们用了 1966 年到 1999 年这几十年的数据作为统计样本，使用误差修正的方法研究了消费者的长期行动与短期改变是如何影响总体供给需要的。并得出结论，消费者会依据自身当前的情况及长远规划从而来改变保险保障程度，并让其有一个最合理的水平。从而得出，若用边际角度去考量，在短时间内，由于购买保险产品而调整了保障水平，那么其所带来的成本会超过收益，这是一种不够智慧的行为。与此同时，他们还提出，环境的摩擦性、结构性和周期性变化均影响了消费者的购买欲。另外，研究的焦点还有健康险覆盖率这一项。1999 年，学者 Gilmer 与 Kronick 研究了从 1979 年至 1995 年美国健康险覆盖水平下降的缘由。人均收入的增长速度虽有提高，但却远远低于医疗支出的增长速度，这就导致许多人越发没有能力去购买健康保险产品。除此之外还有一个原因，员工在取得相同工资的情况下，他们更希望企业能够下发全部的工资，对于将保险作为福利，加入到工资当中，使得到手的工资数量降低，这一点他们是不会进行选择。那就是在相同工资的条件下，职工们更喜欢企业下发全额工资，而非企业提供的工资加保险的福利。因而，研究的结论为，低收入者更倾向于对管理式医疗与价格竞争的激烈从而得到健康保障，还可以采用费用融资的方式来拓宽

职工的医疗保障领域。2003 年，学者 Jack 与 Glied 通过研究分析指出，学历不同，由收入、医疗费用等经济环境变化而造成对健康险的接受能力的变化也不一样。经过实证分析得出，对于学历低的公众来说，医疗费用变化对于他们的影响更大一些，且受影响程度远远高于学历高的公众，即便费用增加的幅度相同，低学历收入者的影响会比高学历收入者高出很多。低学历人群中还产生了社会性的医疗保险对商业型健康保险的少量挤出情况。

上个世纪的七十年代，管理式的商业医疗保险在美国开始出现。保险历史就此翻开了崭新的一页。2002 年，学者 RobertsMetal 提出，这种医疗保险的出现使得医疗与保险机构各自为营、相互独立的局面被改变了，就此实现了两者的互利共赢与切实合作。管理式的医疗保险对于专业的健康险企业来说，有效地实现了医疗费用与风险的管控，也成为了将来医疗健康保险业务开展的主要形式。

二、国内相关研究综述

2005 年，国内第一家专业的健康保险公司成立，研究重点多放在对健康险市场的研究分析。李娜（2011）发表了《商业健康保险专业化经营问题探析》，这篇文章提出，经过几年发展，专业健康险行业发展有了一些成果，然而也面临着许多瓶颈与难题，其中主要原因是来自残酷的市场竞争、公司产品设计、国家税收政策以及医疗体系该改变方面的原因。

要提倡汲取国际上的经验，努力发展我国专业健康险公司的相关业务。孙东雅（2012）发表了《美国健康险市场的发展及对我国的启示》一文，文中提到，中国要向美国借鉴经验，要将商业健康保险当作医药健康、金融保险与医疗保障这三个体系的重要支撑，要对健康险的发展前景加以规划，提供大量的政策支持，在健康保障方面给予消费者多样化、多层次的选择。而有关企业具体经营方式的研究也有很多。徐绍林（2006）发表了《专业健康险公司的内部控制》一文，分析了当前健康险公司所出现的经营风险，并指出要建立科学的内控机制，还具体阐述了内控体系的评价、内控内容和目标设置等方面。贾凌雪（2007）认为，公司为了获得利润，需要在营销和经营模式上进行考虑。面对国内现有的健康保险公司背景分类，无论是专业的健康保险公司，还是从其他保险行业中分离出的公司，都应当制定出独特的盈利方式。王旭辉和李征途（2008）在《专业健康保险公司的组织架构》一文中，指出目前的直线职能制组织模式应加以改革，提出要建立矩阵式的组织模式。

对于健康险公司经营方面的研究也有很多。张大龙（2008）发表了《我国专业健康险公司经营困境及发展对策》一文，分析了相关公司目前的发展困境，以及在模式、观念、营销、产品、管理创新方面提供了建议。华涛（2012）《关于

我国商业健康保险公司盈利问题的思考》一文中指出，商业健康保险公司的盈利与寿险公司相比更为复杂和困难，并分析了其目前的经营困难，包括以下四个方面：保障的覆盖面窄，规模小；管理成本过大；缺乏保险产品的开发设计资料；赔付率多年来持续过高。这些问题都使得公司的盈利能力降低。作者还建议应当借鉴国外健康产业链的经营方式，来达到盈利的目标。

关于健康保险公司竞争战略研究中，湛冯岚（2017）在《WPMI 健康保险公司再中国市场的竞争战略设计》中表示，企业想要在国内健康保险市场中占据领先地位，公司的决策层需要对健康保险市场进行深入的分析了解，制定出相应完善的竞争战略，通过有效的执行力，最终达到预期目标。曹杰（2015）的《AZ 公司在商业健康险市场的战略研究》认为，公司需要遵循“扬长避短”原则，以“实现客户价值”为目标，公司需要在互联网+的大市场环境下，为客户提供差异化服务，研发增加具有针对性的市场产品，打造企业核心竞争力。

第三节 研究内容和方法

一、研究内容

本文重点阐述了 P 保险公司健康险业务的改进策略，全文共分七章，

第一章：绪论。本章介绍了选题的背景、意义及方法。

第二章：文献综述和理论基础。本章阐述了健康保险的相关理论、企业竞争战略相关理论和全文使用相关工具

第三章：分析 P 健康保险公司的外部环境。本章在宏观上分析了公司的外部环境，运用波特五力模型对整个健康险行业进行了分析，最后对公司外部环境的所面临的机遇与挑战进行了评述。

第四章：分析 P 健康保险公司的内部环境。本章先阐述了公司发展状况，然后对公司内部资源和能力进行了分析，通过 IFE 评价矩阵对公司内部环境进行了优劣势评述。

第五章：P 健康保险公司竞争战略的选择与制定。本章通过 SWOT 矩阵制定出适合公司的战略选择，利用 GSPM 矩阵定量分析进行进一步的战略制定。

第六章：P 健康保险公司竞争战略建议。本章在确定差异化竞争战略选择后，对公司提出相应的对策与建议。

第七章结论与展望。本章对于本论文所做的主要工作进行进一步探讨及研究。

二、研究方法

本文运用了健康保险、企业管理、市场营销等理论知识，结合保险企业中运

用到的企业管理实践，本研究使用的研究方法主要包括：

1、文献调查法。阅读与相关公司经营问题有关的文献资料，掌握市场数据，阅读的文献包含了政府官方公开的信息和数据，各高等院校与研究机构发表的调查报告与学术论文，保险公司年度公开披露的信息，保险行业的消息等。

2、比较分析法。为提高文章研究准确性，笔者结合行业竞争公司 and 公司内部环境的基础上开展了战略分析，为 P 健康保险公司提供了合理、科学的竞争战略，有效的维护里公司健康、稳定的发展。

3、案例分析法。笔者在全文的研究中，大量整理归了来自我国政府和专业调查机构的行业报告与数据，进一步的进行分析，全面准确的了解到了我国宏观经济发展情况以及健康保险行业的发展趋势。此外，笔者客观且详细的调查了公司内部的环境与竞争的优劣势，得到了企业竞争战略的一手研究资料。

第四节 研究思路和框架

一、研究思路

本文研究沿着：提出问题、分析问题、解决问题，研究内容主要是：

首先，提出问题。通过对整个健康保险行业的发展环境进行分析，整理出 P 健康保险公司的宏微观环境，为发现公司中的关键问题提供客观依据。然后使竞争战略的研究满足企业客观事实和实际情况，深入分析竞争战略对解决实际问题的意义。

其次，分析公司遇到的实际问题。使用 PEST 和五力模型深入剖析 P 健康保险公司遇到的外部困难环境，通过用 EFE 发现外部环境的机会和威胁，采用 IFE 矩阵梳理了企业内部环境进行梳理，确定公司的优势以及劣势。然后利用 SWOT 矩阵分析出公司竞争战略种的情况，找到制定有效竞争战略的成功关键因素，最后通过 IFE 和 EFE 矩阵的结果确定出 P 健康保险公司使用的 SWOT 矩阵现象区域，得出可供选择的竞争战略。

最后，解决问题。基于来自 IFE，EFE 和 SWOT 分析的可选战略，用 QSPM 矩阵找到何时 P 健康保险公司的竞争战略。通过 P 健康保险公司面临的内部因素和外部因素的定性和定量分析，公司将为 P 健康保险公司制定出合适的竞争战略。说明战略实施过程中的关键，提供竞争战略的建议。

二、研究框架

如图 1.1 所示：

第一章 绪论



图 1.1 框架结构图

第二章 相关理论与分析工具

第一节 健康保险相关理论

参考北美精算师对于会计学的定义，健康保险是人身保险的一种。健康保险由商业保险机构承保，以支付因疾病或意外伤害治疗被保险人或补偿因疾病或意外伤害造成的伤残所产生的医疗费用。一种旨在无法工作时收入损失的保障。依据这个概念，健康保险给予的保障包含两个方面：一个方面是由疾病产生的损失，另一个方面是由意外伤害产生的损失。在我国，健康保险一般不包含人身意外伤害保险，它是指在保险的有效期间之内因被保险人产生的死亡或伤残。狭义的健康保险是指保险人依据合同载明的义务支付款项的保险。保险费率要考量被保险人的年龄、职业与保险的金额，其中最重要的因素是职业。

第二节 企业战略管理的理论综述

一、企业战略管理定义

企业战略理论的发展最早是由艾尔弗雷德·钱德勒提出，他认为，战略是公司的基本目标，明确的目标，以及实现该目标所需的行动和资源分配政策。

以上定义主要涉及企业战略的三个主要要素：目标确定，资源分配以及如何实现目标。被誉为现代管理之父的彼得·德鲁克和其他人认为，公司战略是旨在实现公司发展目标的全面计划。以实践与学术界的主流观念来看，结合现实情况，制定科学的战略能够促进企业的长期可持续发展，并取决于企业生产经营的内外部条件。

二、企业战略管理类型

一般来说，公司的战略体系包括三个主要方面。总体战略，竞争战略和辅助发展战略。在企业内部，整体竞争和辅助发展战略是密不可分的，并且可以共同形成企业战略的有机整体。总体策略属于公司决策程序的内容，这主要涉及公司任务和目标，资源分配优化，业务规模和投资决策。整体策略可以分为成长型，防御型，逆向型和多元化型四种类型，企业可以根据实际情况选择正确的策略类型。

第三节 竞争战略理论概述

在《竞争策略》一书中，作者迈克尔·波特指出了几种基本策略：差异化策略、目标汇总策略与总成本领先策略。他提出，根据使用与获取资源的能力，以及外部的竞争环境，公司可以组合或单独这些策略。

第一，总成本领先战略。这就决定了公司能够采用各种方式将成本降低，使其变成行业内部成本最低的公司。另外，低成本可以让公司在不将成本提高的条件下，给客户更优良的服务或将产品价格下降，维持一定的竞争能力。生产工艺技能，产品化标准程度，抵制替代的能力，公司的生产规模和行业壁垒水平都是实施总成本领先战略的条件。

第二，差异化竞争策略。从消费者需求的差异化出发，公司提供的服务和产品特征和该行业其他的竞争对手不尽相同，从而与消费者们的需求相适应。如果差异化战略能够成功，无疑能够建立起消费者在该品牌方面的忠诚度，不仅能够对五种类型的竞争力进行捍卫，同时也能够进一步的使公司的利润得到进一步的提升。但是，增加市场份额和响应消费者的差异化需求，二者之间之所以具有矛盾，是因为在某些程度上，差异化的竞争战略具有排他性。与此同时，在对差异化策略进行实施的时候，对市场研究，产品设计，产品技术和服务质量的更高要求通常会导致更高的总体成本，并且会令公司其他的竞争力有所降低。要想施行差异化的竞争战略，就需要以下的几条外部条件：1. 公司必须对差异化竞争策略失败时提出应对措施；2. 由于市场和技术的变化，这种差异化的优势不会在短时间内消失；3. 公司的社会形象必须是优质的；4. 行业中没有其他公司采用相同的差异化策略，这意味着确保差异化是有效的；5. 先进的生产技术或优质的服务享有声誉；6. 公司必须具有强大的营销技巧；7. 公司能够对市场的变化进行正确的预测并且对于客户的需求进行准确的判断。

第三，目标聚集战略。指的是要立足于特定的细分市场和特定的消费群体。通过对本公司在实施此战略目标的阶段中能够全面运用差异化战略的关键策略与全面使用总成本进行设置。这一措施不仅在细分市场的过程中占据了比较优势，同时对于业务运营效率的提高也有着不可估量的作用。公司需要在对市场的趋势进行正确的了解的同时，做到细分市场并且对于要进行定位的特定的消费者进行准确的选择，这些都是成功的目标汇总策略的前提。

第四节 相关分析工具

一、PEST 分析

PEST 分析主要从政治，经济，环境和技术层面分析企业面临的外部环境，

可以使公司可以清晰地了解外部机会和威胁。

经济状况可细分为经济增长，货币政策，利率和汇率以及投资活动。政治局势可分为政策是否稳定，法律和法规体系以及社会保障。环境条件主要包括文化和自然。环境的两个方面要求对传统文化，宗教信仰进行详细分析，并解释社会等级结构。从技术层面上，需要关注产品生命周期，并分析技术创新的状况和资金需求。

二、五力分析模型

在 80 年代，迈克尔·波特提出了五力分析模型，这一模型的提出影响了大部分公司对战略的制定。运用五力模型分析，可以对公司进行有效的外部环境分析。买方的议价能力，供应商的议价能力，行业竞争对手当前的竞争力，潜在竞争者进入能力，替代能力构成了这五种能力。行业的利润潜力的变化是由这五种力量各种组合决定的。

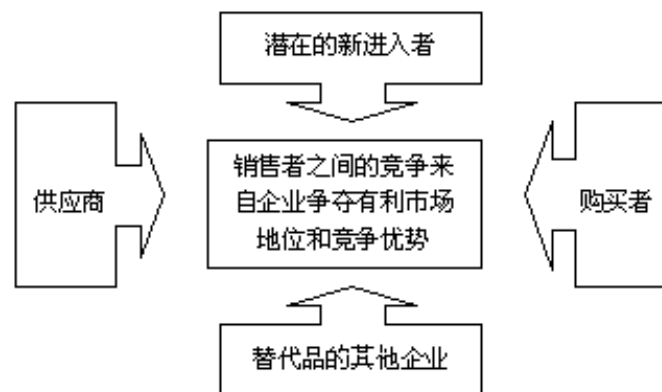


图 2.1 五力分析模型示意图

1. 供应商的议价能力

供应商主要通过增加组件的价格和减少单价质量的能力来影响行业中现有公司的盈收能力和产品竞争力。

2. 买家议价能力

买家大部分通过要求更高质量的服务或者产品与降低积分对现有公司的盈利能力造成影响。

3. 新人威胁

新进入者希望为行业带来新的能力和新的资源，同时在现有公司所细分的市场中获得一席之地。最终，该行业中现有公司的盈利能力将下降，在严重的情况下，这些公司的生存可能会受到威胁。

4. 替代品的威胁

不同的行业或者相同行业的两家公司能够进行竞争，原因是它们生产出的产品可以互相替代。行业中现有公司的竞争策略。

5. 同业竞争者的竞争程度

作为公司范围战略的一部分，每家公司竞争战略的目标是使自己超越竞争对手。在实施中，必然会发生冲突和冲突，这些冲突和冲突构成了现有公司之间的竞争。

三、SWOT 分析

SWOT 方法是一种情景分析方法，由旧金山大学商学院教授于上世纪 80 年代初提出，通常用于对竞争对手进行分析与制定公司战略。

在目前的战略规划报告里，毋庸置疑，SWOT 分析被认定是广为人知的工具。麦肯锡公司的 SWOT 分析，包含企业中的劣势、优势、机会和威胁分。因此，SWOT 分析实际上是整合和总结公司内部和外部状况的各个方面，并分析组织的威胁，机遇与优缺点的一项方法。

公司运用 SWOT 分析能够把行动与资源集中在机会和优势最丰富的地方，并阐明其战略。

四、内外部因素评价（IFE/EFE）矩阵

公司基于发现的内部和外部因素，将对这些重要因素进行相关的定量评估，以增强科学分析，包括内部和外部因素矩阵，即 EFE 和 IFE 矩阵需要通过外部与内部因素矩阵对公司里重要的外部因素和内部因素进行分析。查找和排序影响公司内部和外部因素的关键因素构成了分析的过程，并根据关键因素的权重对响应程度进行评分。每个因子的加权得分是因子的重要性得分。并根据这个分数，对公司进行战略部署和调整。

五、定量战略规划矩阵

当涉及到公司战略选择的矩阵量化时，它在有效的战略选择中起着关键作用。使用此定量工具，可以清楚地阐明特定公司的正确策略。分析中 QSPM 的原理是使用 EFE 和 IFE 矩阵评估结果，并使用 SWOT 矩阵选择来替代策略。SWOT 选择的不同策略分别进行评分，最大限度地减少内部不利因素并避免外部威胁，计分水平与策略的优劣成正比。

第三章 P 健康保险公司外部环境分析

本文利用企业外部环境因素中的宏观环境和行业的竞争环境进行分析。

第一节 宏观环境分析

在公司的营销活动里造成环境威胁与市场机会的关键性社会因素就是公司外部宏观环境。宏观环境作为公司制定战略时的重点考虑因素之一，公司的变更却基本不会对其造成影响。如果公司能够对外部的环境进行正确的分析，那么无论是达到长期经营这一营销目标，还是便于公司更好的适应与理解外部的环境都有着积极的影响。文中，我们使用 PEST 技术分析 P 健康保险公司的外部宏环境。PEST 分别指政治和法律，经济，技术环境与社会文化。

一、政治法律环境

地方政府或是国家颁发的各项条例、法规与法令就是政治法律环境，所有公司都在各项活动中都应该遵循。优良的政治法律环境不但能够提供一个平等竞争的条件给市场，而且还能对公司的行为进行有效地规范，提供积极的保障以促进全行业的积极发展。

中国自从加入了 WTO 之后，不仅促进了法律环境的进一步完善，同时也修改了入世的相关法律，和 WTO 的相关规章达到了一致性，一系列措施的实行无疑为更多的公司提供了一个公开透明的市场环境，促使各公司在我国市场经济体制下能够带来更多的发展机会。

在 2009 年，第十一号主席令被正式签订，修订后的《中华人民共和国保险法》（简称新《保险法》）将从 10 月 1 日开始正式施行。第二次正式修订，距离我国 1995 年第一次颁发《保险法》以来，已经过去了 25 年。在新《保险法》里，人身险这一方面第一次出现了“禁止反言”、“两年不可抗辩期”一系列概念，甚至，这些新增条例对于日常工作中保险公司的操作和运营时效方面的要求更加具体化。从形式层面上看，这些更高的服务要求和行为准则看似对于保险公司业务的发展有着消极的影响。但是深入了解，这一新法不仅仅回顾了自我国改革开放起，这三十年来保险业的发展状况，更对我国正式正式 WTO 这些年来产生和遇见的新问题进行了总结，同时有针对性地提出了解决的方法。所以新法实际上作为一种政治保障，在保障保险行业稳定、长期的有利发展与规范市场的行为起着重要的作用。

与新《保险法》相同，同一年四月颁发的“新医改方案”也是一条和商业健

康这一行业关系紧密的法规。该法规的提出，一方面巩固了商业健康险的地位，另一方面，商业健康保险作为国家大力扶持产业，需要各家保险公司能够设计出更多元化的产品来满足不同人群的需要。还需要不断简化理赔手续，为人民健康提供保障。同时彰显了政府的责任，将社会医疗保险作为一种社会再分配的重要手段，并通过加大政府投资等方式坚持了社会医疗保险的公益性质。在“继续探索商业保险机构参与新型农村合作医疗等经办管理的方式”的同时，鼓励各人与企业在参加多种形式补充的保险和商业保险使得基本医疗保障之外的需求能够得到解决。

通过上述分析可以得出，随着《保险法》的逐渐完善，健康保险市场的监管力度都将逐渐加大，各家健康保险公司在不断发展的前提下，应该重视相应规则，避免有违规行为发生。

二、经济环境

2019 年，中国国内生产总值为 99.865 万亿元，居世界第二；人均国内生产总值为 70892 元，折算成年均汇率为 10276 美元，首次突破 10000 美元，与高收入国家的差距悬殊已经缩小。GDP 同比增长 6.1%，大大高于世界经济增长率，在经济总量超过 1 万亿美元的经济体中排名第一，为全球经济增长贡献约 30%。供应结构改革稳步推进，创新和领导作用不断增强，经济结构不断优化，发展协调不断改善，社会服务水平不断提高，人民生活水平不断提高。

保险业属于第三产业，商业健康保险产品也是最基本的金融消费品，保险业的健康发展对于中国的“经济调整”和“扩大内需”至关重要。中国目前健康保险业正进入快速发展阶段，根据中国保监会网站发布的数据，截至 2017 年，中国健康保险市场保费收入为 4389.46 亿元人民币，是 2011 年七年总价值 691.72 亿元人民币的五倍不仅如此，健康保险已进入发展的黄金阶段保费收入增长持续增长。

中国的医疗保健总支出继续增长，医疗保健支出占 GDP 的比例从 1978 年的 3% 上升到 2017 年的 6.2%。人均医疗总费用和人均国内生产总值的增长趋势基本相同。治疗仅占医疗保健费用的 30%，其中预防，康复和护理占 60%，其中大部分是预防和康复护理。卫生和福利部的《健康中国 2020 年战略研究报告》最初在 2012 年提出，到 2020 年，关键健康指标将基本达到中等先进水平，卫生总支出已被提议占 GDP 的比例达到 6.5%-7.0%。深化改革和开放进程无疑将为商业健康保险的市场提供巨大商机。

作为衡量一个地区或是一个国家中保险行业发展的一项重要指标，保险密度与保险深度和当地的经济水平有着密切的联系。在中国，内陆地区经济水平低，

沿海地区经济水平高体现了各省（市，自治区）严重失去平衡的经济水平。因此，保险行业的发展也反映出各种区域失衡。保费收入与 GDP 的比率反映了整个经济中保险业的状况。根据数据报告，2018 年中国的保险深度为 3.9%，远低于 8% 的全球平均水平。随着经济的发展，保险市场的竞争更加激烈，社会保障体系更加完善，保险深度指标也越来越高。北京和上海的保险深度分别达到了 5.91% 和 4.30%，而在其他大多数地区则低于 3.00%。保险密度是指人均保费收入，它反映了当地保险业的发展水平和当地居民的保险意识水平。在 2018 年的全球保险市场中，中国的人均保费仍然比美国差 10 倍以上。2017 年 3 月 1 日-2017 全年中国的保险密度为 384 美元，全球平均水平为 650 美元。从而证明人均 GDP 值越高，人均商业健康保险保费收入就越高。

通过上述分析可以得出，随着国民经济水平的不断提升，我国健康保险行业迎来快速发展，居民对于健康保险的需求日益加大，但是，各家保险公司竞争逐渐激烈，众多非健康保险类公司涌入健康保险市场，给健康保险市场带来巨大的威胁。

三、社会文化环境

社会文化环境指的是企业所在地区的社会风俗与习惯、审美观念、教育水平、社会结构、宗教信仰等因素。某一特定的人群在长期生活过程里逐渐形成的一种环境就是社会文化环境，不仅对于人群的消费习惯与消费行为产生直接的影响，同时对于企业营销战略的制定也有着重要的作用，是营销战略成功与否的决定性因素。

社会结构是一大因素。“二元化”是我国社会结构里的典型特征，在社会保障制度方面分成了农村与城市两个板块，而农村人口和城镇人口的划分依据是户籍。比较完善的社会保障体系在城市板块里已经初步建立起来了，在工伤保险、养老保险、失业保险、医疗保险等方面，区域统筹模式基本得以实现，失（待）业人员、学龄前儿童、在职职工、个体经营者、学生、离（退）休人员等都在保障范围之内。在社会保障方面，有着 90% 以上的高覆盖率。但是，社会保障在农村板块里有着明显的漏洞，除了在一些改革试点地区，新型农村医疗保险与养老保险能够建立以外，其他的保险项目几乎没能建立。一方面，统筹比例低，统筹的范围小等一系列问题在已建立的农村社会保障体系里依然十分严重，在社会保障方面，我国目前的农村人口所享有的保障依然是十分有限的。另一方面是价值观念与教育水平等因素。众所周知，无论是价值观念还是个人的收入水平，教育水平的高低对他们都有着不可估量的影响，因此教育水平的高低在人们对保险产品的需求和认知水平方面的影响也更为深入。九年义务教育这一制度从 1986 年施

行到当今已经有三十多年的历史，但是我国整体的教育水平依然不具有优势，主要原因是因为不同地区的普及水平差异十分悬殊以及教育经费投入不够。这就造成了不同地区的人民对于保险产品的需求程度差异较大，中西部这些经济发展比较缓慢的地区人民群众的保险意识很弱，而沿海经济发达的地区人们有着较高的保险意识。

除此之外，风俗习惯也是一个重要的因素。儒家思想对于我国传统文化有着根深蒂固的影响，作为我国传统文化的核心，其“仁”“孝”的思想已在人们的心中生根发芽，重亲情、尽孝道的思想成为人们为人处世的重要准则。随之购买保险的重要性也逐渐被大家所认识到，尤其是商业健康险产品。各大保险公司对市场进行了充分的调查后，除了之前推出的传统的健康险产品外，还新推出了许多更有特色、针对性更强的产品，比如生育医疗保险、女性健康关爱险、老年人意外伤害险、全家保障医疗险等。从这种现象可以看出，保险产品的规避风险、彰显家庭责任的作用已经得到市场的极大接受。

通过上述分析可以得出，消费者的认知开始增强，对于健康管理的需求加大，企业开始重视员工福利，今后越来越多企业会将健康保险作为补充福利让员工享有。与此同时，消费者需要更多元化的健康保险险种，这也使得各家保险公司在产品设计上需要更具有针对性。

四、技术环境

在商业健康险市场中，保险公司的收益主要来自健康险产品的费率。商业健康险的利润即在保险费中除去理赔赔付额及一定成本后剩下的部分。因此，在设计保险产品的过程中，厘定保险费率是及其重要的环节。通过确定产品的费率，可以保证保险公司在预期产品销售中的收益“费差”。保险公司在已知基本收益的情况下，可以在产品设计环节中发挥灵活性，从而提高产品的市场竞争力。寿险产品在设计产品时要基于死亡率来设计，但是，健康险产品的设计不同，健康险产品费率的厘定根据的是非寿险精算技术理论。健康险产品的保障对象是意外事故或者各种疾病，在对各种无法避免的偶然事故的发生率统计研究时，考虑的因素及其多，包括但不限于当地的社会保障水平、医疗费用水平及医疗卫生环境等各种因素，这种条件下，非寿险精算技术理论显得更为复杂。各大保险公司在进行精算分析时会面临医疗卫生数据不足的难题，无奈之下会转向国外的相关数据来进行精算分析。显然，不同地区经济水平、生活环境、人种体质等方面存在差异，相应的疾病的发生率是不可等同的，这种计算下费率的厘定及其不准确，不利于产品的研发。

为了满足人民群众对于健康保险的需求增加，加强健康保险保障属性，为各

公司合规运营以及监管的新要求，2019 年 11 月 12 日，银保监会官网公布了新版《健康保险管理办法》（下称“《管理办法》”），这是其自 2006 年发布以来的首次大修。据披露《管理办法》经中国银保监会 2018 年第 6 次主席会议通过，自 2019 年 12 月 1 日起施行。新的管理办法中遵循以“客户为中心，让保险回归保障”的原则，对于保险条款需要更加的清晰明了，使消费者更容易了解，不会被销售误导；对于各健康保险公司中精算师的专业能力以及经验的要求更高，保险责任中需要明确健康服务的界限，这样更有行业的发展以及监管部门的监控管理。新的条款从健康保险定义分类，产品监管以及各经营方式上做了全面修订，使保险产品从产品设计、理赔方式、销售方式上做了全面改进，鼓励健康保险行业能够充分担任社会责任。

通过上述分析可以得出，各家保险公司需要加强合规运营，遵守行业准则，才能确保健康保险行业有序进行。

第二节 P 公司在健康险外部环境竞争力分析

一、商业健康险行业内部竞争

随着我国医疗体系的改革，健康保险作为其重要组成部分之一，成为其关键部署领域。随着我国人口结构的变化，老龄化加剧，医疗费用支出增多，居民健康保险意识的逐渐增强，市场对于健康保险的需求逐年增加。

自 2013 年以来发展至今，我国健康险进入高速发展阶段，市面上现有的健康保险共分为五大类：疾病险、医疗险、医疗意外险、护理险和失能险，总计产品约有 5000 多种。健康保险保费逐年增加，增长速度呈递增状态。根据新思界产业研究中心发布的《2018-2022 年中国健康保险行业竞争格局与主要竞争对手分析报告》显示到 2018 年，我国健康险原保险保费收入实现 5448.1 亿元，同比增长 24%，市场发展潜力巨大，乐观估计到 2020 年底，健康保险原保费收入将达到 1.3 万亿元。但是健康保险规模在整个保险行业还是相对较小，保费收入占同行业 12%。

我国健康保险市场上的保险公司以中资保险公司为主，共 106 家；外资保险公司 43 家，由于受到行业监管制度影响，其市场占比相对较小但其保费收入增速较快，2017 年保费增速高达 49.9%，高于同行业其他中资保险公司。

我国健康保险市场中，前十名的公司市场份额占比超过 80%，以 P 健康保险公司和中国人寿健康保险公司为第一梯队，合计保费占比 33.2%；第二梯队包括和谐健康险，新华人寿等十家公司，合计保费占比 46.9%，第一、第二梯队公司数量占比仅为 8.1%随着健康保险市场的逐步扩大，各家保险公司产品数量的增

多，健康保险市场竞争日渐激烈。

二、供应商的议价能力

健康管理服务和医疗服务是商业健康险产品主要开展的两类业务，但是这些服务是由专业的第三方健康管理(TPA)公司和各级医疗机构所提供，并不是保险公司本身。换言之，保险事故发生之时，保险公司为客户向这些公司购买了相应服务。也就是说，P 公司的供应商是 TPA 公司与各级医疗机构。

非营利和营利性医疗机构组成了我国的医疗体制，占绝对主导地位的是非营利性医疗机构，其中以国营公立医院为中心。它们在风险控制、医疗资源、医疗水平等条件上都显然比营利性医疗机构占优势，而这些医院也是 P 公司面的主要卖方。公立医院凭借其政策和体制的优势，长期对各类医疗资源进行垄断和占有，医院和保险公司之间没有共同利益关系的束缚，为了赚取保险公司的利润，医疗机构甚至会提供与之不对称的医疗服务，因此，保险公司和医院的沟通有着客观上的障碍。P 公司对现有医院关系的维持较为缺乏，对新市场的开拓也不够重视，所以较难通过干预治疗方案和监督治疗过程等方式与较为强势的公立医院进行医疗费用的合理化控制，同时，医疗信息在医患双方的极度不匹配性，使得 P 健康保险公司与公立医院讨价还价的能力严重不足。

源自于美国的 TPA 公司与医院不同，前者更注重的是对疾病的事前干预、预防以及康复，进而对疾病复发率、发生率的有效降低，来减小保险的赔付率，而后者关注疾病的诊断与治疗。对印度的 TPA 公司 TTKHealthcare 的研究结果显示，通过 TPA 公司的有效措施，瑞士再保险公司的赔付率下降了约四成。TAP 公司在我国商业健康险市场蓬勃发展的大环境下，数量持续增多，但其为客户开展服务的民营医院网络尚未健全，内部竞争压力也特别大，所以很难形成规模效益。P 健康保险公司现在通过通过外包手段，并与 TPA 公司签约，从而为客户开展各种服务，如康复及保健咨询、预约就诊、健康体检。

三、消费者的议价能力

在购买商业健康的过程里，影响客户讨价还价能力的主要因素大致分为信息的对称性、政策约束、代替产品或保险公司的转换成本、购买产品的数量这四个方面。

第一，购买产品的数量。

以投保人的主体为划分依据，商业健康险市场可分成个险和团险保单两部分，即投保人分别要为单个和多个被保险人购买保险。在有同样的保障项目之时，据“二级价格歧视”理论所示，个人险种的费率会高于团体保险。因为团险投保人一般为企业，他们有一定深度的专业知识而且购买的数量往往很多，对保险公

司在服务方面还有产品的价格上有严格的要求，除此之外，议价能力也十分强大。

第二，替换保险公司或产品的转换成本。

商业健康险的有效期限为一年或以上，有效期限结束以后，产品购买者有权利根据自己的意愿重新选择适合自己的保险。不过保险通常都把“等待期”作为条件，即在签订合同那天起后几天（如 90 天）内对于罹患疾病是起无效作用的，另外，保险公司也不会为“投保前疾病”给予赔偿。所以大多数购买者为了不被“投保前疾病”和“等待期”问题所困扰，没有办法的他们只能选择“续保”。所以呢，在 P 公司的购买者替换保险公司或产品的转换成本高。当然，同样地，在其他公司的购买者也很难对 P 公司的保险感兴趣。

第三，信息对称性。

一方面，商业健康险这样的保险产品牵涉到精算、法律、医学、保险还有其他领域的专业知识，另一方面，与责任免除、保险责任相关的法律法规复杂难理解，因此普通客户根本不能全面的了解关于保险的相关内容。这样一来会产生一系列的后果，购买者不能选择满足自己需求的保险，对购买的保险的“价格与价值是否成正比”的问题上理解不足，从而导致他们议价能力下降。P 公司与其他公司相比较而言，更适合普通的客户进行购买，因为此公司拥有充足的管理健康险经验和强大的专业团队。

第四，政策约束。

对于中国的监督管理机构来说，是十分注重保险的发展秩序以及市场稳定的问题，实施大量的法律手段来制止使用不正当的手段来竞争的现象发生，从每一个保险公司来看，需要大量的资金还有一定的偿付能力。所以 P 公司谨慎地思考了费用回扣、折扣等问题。这样也对 P 公司议价能力产生了一定的影响。

四、商业健康险市场的潜在进入者威胁

保险行业在中国是需要接受严格监督管理的，步入此行业需要突破许多的市场障碍，潜在的进入者能否长期赢得利润成为其限制发展的主要因素。

保险行业是一个需要较多资本投入的行业，保险法中明确至少需要 2 亿作为注册资金，才能够设立保险公司。倘若还要继续建立分公司，那么分公司越强大，增加的资本也就越多，反之亦然。不仅如此，对于刚创建好的公司需要大量的资金，盈利周期通常为十年或以上，创业者需要强大的信心才可以克服这样的困难。

其次是人才要求。成立一个公司，不仅要有大批高素质的营销团队，还需要有包含核赔、核保、市场、财务、精算等有专业知识的人。即使在招聘中可以获取部分人才，但是大部分能够与本企业有着相同价值观念且满足企业自身发展的人还是需要经过专业化培训进行培养才能拥有的。最后是忠诚老实的客户。其

为短期保险，这一基本属性决定了其客源的不稳定性，需要定期维护以及保留用户，避免保险到期时客户不再购买健康险。对于企业而言，稳定老客户的投入产出比远高于吸收新客户，即企业应当尽可能地稳定已有客户，提高顾客满意度，提高其购买意愿。企业为实现上述目标，首先要提升自身的品牌知名度，树立社会品牌形象，同时保证高水平的生产服务体系以及高效率的管理体制。

国内保险市场这一领域中，多数大型企业（包含 P 集团）已经实现了市场布局与市场进入，实际上，各类民间资本才为市场的潜在进入者，正计划实现市场进入环节。这些潜在的进入者带有高逐利性的特点，不过其规模往往较小，因此无法实现规模效应，进而无法提升效率。所以，此类潜在进入者们为快速获取利益一般会采用违规方法展开产品营销，或是急于求成持有“炒保险牌照”的错误经营理念。因此，对于 P 公司而言，市场潜在进入者对其的威胁以及影响较小。

五、商业健康险替代产品威胁

商业健康险标的为被保险人的的人身安全，这一特殊属性使得其区别于其他保险。就替代性而言，实际上，P 公司产品能够被社会医疗保险所替代，尤其是对于给付型保险而言，其具有更多的替代品。国内几大医疗保险类型为：新型农村合作医疗保险、城镇居民医疗保险、城镇职工医疗保险等，后两种保险带有极强的社会福利性以及强制性特征，将全体城镇居民以及全体城镇职工包含在社会统筹体系内，定期收取较低的保险费，而后对这部分人群的医疗支出予以一定比例的报销以及保障。因为保障范围相近，这两种保险极大程度上降低了城镇居民以及职工消费商业健康险的比例。对于新型农村合作医疗保险而言，其由农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，和商业健康险的形式相近，同时其报销的范围较窄，而其有相对较低的统筹比例低，所以三种社会医疗保险之中，商业健康险最不容易被新型农村合作医疗保险所替代。

不难发现，社会医疗保险为商业健康险的替代品，且政府参与度越高，保障范围越广，保障力度越大的社会医疗保险对其威胁更大。目前，国内社会医疗保险遵循个人账户和社会统筹相结合的理念，统筹单位多数为地市级。社会医疗保险覆盖面极广，包含城镇全体职工，同时其带有一定强制性，事业单位、国家行政机关、企业等与相应职工需要按期缴纳保险费用。国内，2%的个人薪资将纳入个人保险费用中，约 8%的工资总额将纳入用人单位保险费用中。个人承担的费用将纳入其账户中；用人单位承担的费用将按一定比例分别纳入个人账户以及统筹基金的建设中。个人账户以及统筹基金各自承担相应的医疗支出。两者承担的费用倾向不同，后者侧重于某些慢性病门诊治疗的支出以及住院支出，并有相应的最高支付限额以及起付标准；前者则侧重于门诊支出，同时没有相应的限制

条件。国家为实现社会医疗保险体系的高覆盖范围以及降低医疗支出的目的，在医疗服务管理方面增强投入，确定了基本医疗保险医疗服务设施标准、诊疗项目、药品目录，保证被保险人的自主选择权，要求相应服务的提供方即药店、医疗机构等需要具备相应资格。同时政府推进了药品生产流通体制以及医疗机构改革，以进一步推进基本医疗保险制度改革。为达成高质量低费用医疗服务，政府建立相应的市场运行机制以保证药品生产流通，同时保证医疗机构间的竞争关系以控制费用。此外，全国各个地区也制定了大额医疗费用互助体制，承担超出医保保障费用外的医疗支出。对于公务员群体，政府同样设有医疗补助制度。一部分员工福利较高的企业同样对其员工有额外的医疗保障制度。此外，政府还将持续完善社会医疗体系，保证贫困人口的医疗需求。

通过五力模型可以看出，由于国家相关政策的出台有利于健康保险行业发展，健康保险市场竞争激烈，越来越多公司将健康保险作为员工福利，使健康保险市场持续发展，但是由于市面上同质化产品较多，健康保险替代的险种也存在较多问题，各家公司为了在健康保险市场中生存下去，正在积极的寻求新的战略方向。

第三节 P 健康保险公司外部因素评价

对 P 健康保健公司外部环境进行整合，对外部因素矩阵进行构建（EFE），进一步分析，P 健康保险公司在外部环境影响下的劣势与机会。对得到的分析结论展开量化研究。

调研时，首先根据上述分析，整理出 10 条公司外部环境下的机会与威胁，在 P 健康保险公司内部六大职能部门找到 10 名员工进行背靠背打分形式，对 10 个外部影响因素初步分析并对其进行打分，确定各个因素的权重，得到图标权重集。。分值在 0 到 1 之间，1 表现十分重要，0 则表现无影响。完成上述环节后对各个因素进行评价，分值在 1 到 4 之间，4 代表表现佳、3 代表超出一般标准、2 代表达到一般标准、1 表示表现不佳。将各个因素的分数和相应权重相乘便得到加权分数。总加权分数的范围在 0 到 4 之间，其均值为 2.50，超出均值则意味着企业能够快速对外界环境作出反应。

如表 3.1 所示，P 健康保险公司加权平均分 2.87，比平均加权分要高 2.50，这样的数据足以说明该企业抵御风险的能力较强，可以有效的应对和解决风险，减少外部环境对该公司的不良影响，P 健康保险公司可以采取足够措施来利用外部机会消除其造成的威胁。

第三章 P 健康保险公司外部环境分析

表 3.1P 健康保险公司外部因素评价矩

| | 关键因素 | 权重 | 评分 | 加权分数 |
|----|----------------------------|------|----|------|
| 机会 | 1.国家出台政策有利于健康保险行业发展 | 0.12 | 3 | 0.36 |
| | 2.消费者对健康管理的认知加大 | 0.16 | 2 | 0.32 |
| | 3.众多企业重视员工福利，将健康保险作为补充福利 | 0.09 | 3 | 0.27 |
| | 4.经济发展稳定，消费升级，消费者对健康保险需求增加 | 0.07 | 3 | 0.21 |
| | 5.健康保险行业快速发展 | 0.08 | 4 | 0.32 |
| 威胁 | 1.健康保险业内竞争激烈 | 0.10 | 3 | 0.30 |
| | 2.消费者选择多元化，对于不同险种需求不同 | 0.09 | 3 | 0.27 |
| | 3.市场上健康保险的替代产品众多 | 0.12 | 4 | 0.48 |
| | 4.政府监管力度加大 | 0.11 | 2 | 0.22 |
| | 5.国内众多公司开始进入健康保险市场 | 0.06 | 2 | 0.12 |
| 总计 | | 1.00 | | 2.87 |

第四章 P 健康保险公司内部环境分析

内部环境主要是指公司的内部状况、核心竞争力、内部资源和内部文化。本文对 P 健康保险公司的核心竞争力、内部资源和企业情况三方面为切入点进行简析。

第一节 P 健康保险公司介绍

P 健康保险公司作为 P 集团旗下的子公司创建于 2005 年，公司着力打造中国领先的科技保险公司为目标，以科技为驱动力，不断创新发展。在企业经营的这十年中，一直通过组合式、专业式的产品营销方式推广普及健康管理产品。目前，主要业务范围包括各类健康保险业务、意外伤害保险业务、政府委托管理健康保险业务、健康咨询服务业务、健康保险再保险业务等。公司已经推出了超过几十类的保险产品，其中包括意外伤害保险、失能收入损失保险、医疗保险、疾病保险等。

第二节 P 健康保险公司内部资源分析

一、组织架构分析

公司的组织架构是企业全体职员为实现企业目标而确定的分工协作，分别在植物范围、责任、权利方面构成的组织体系。随着公司的生产和发展，公司组织架构的形式也在发生着不断地变化和发展。良好的组织架构能够有助于实现公司战略目标，有利于公司的管理，提高组织绩效，能够帮助公司人才的整合以及培养优秀的人才来支撑企业，让企业健康稳定的发展。因此越来越多的企业对公司的组织架构进行优化整合。

P 健康保险公司目前共有互联网事业部、销售中心、产品中心、科技中心、运营中心和共同资源中心六大职能部门。

由于公司人员流动性较大，各部门之间相互协调情况不稳定，导致公司内部资源流失严重，威胁到公司的发展。

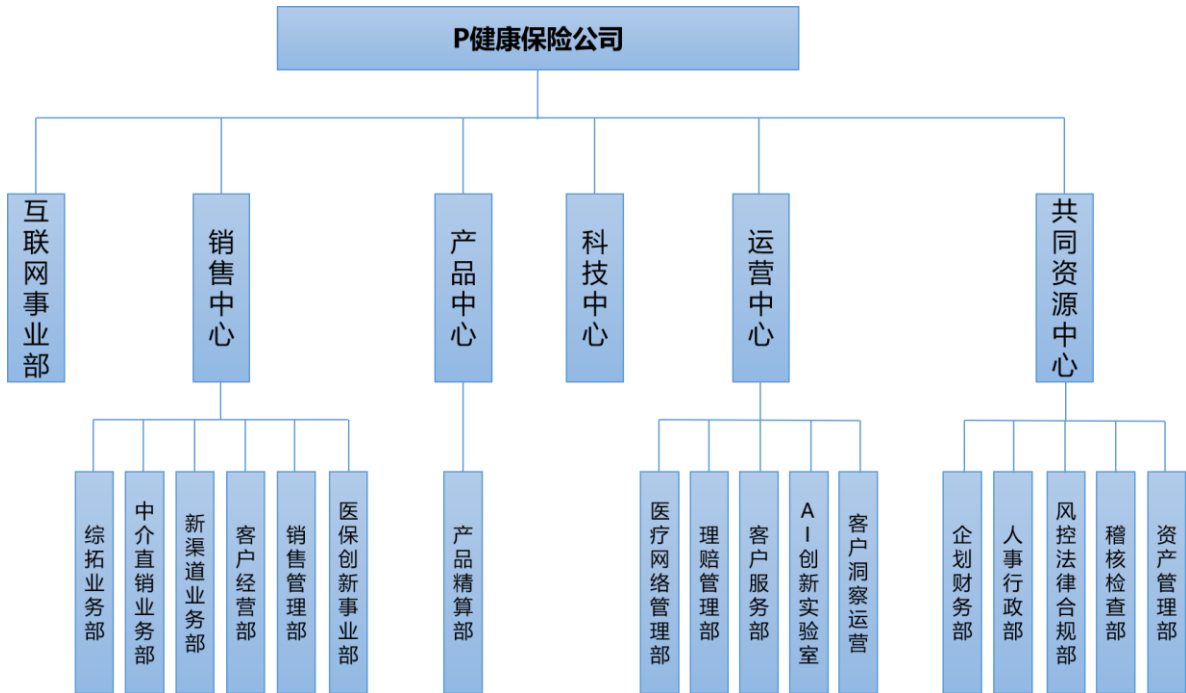


图 4. 1P 健康保险公司组织架构图

二、经营模式分析

P 健康保险公司是一家专业化的健康保险公司,在公司发展上走了很多弯路,经过多年的探索和经营,以高端医疗健康服务为主的发展模式逐步形成。这类高端产品的主要功能就是注重客户的体验度,因此公司通过与多家医疗机构合作,共同开发此类高端产品,目前,已经与 299 家医疗机构共同研发,经营范围从个别城市扩大到沿海经济开发区和全国 35 个省会、直辖市,此类产品也在很多著名的三甲医院实现了优先就诊服务,使高端客户享受优质的体验服务。P 健康保险公司不仅注重打造信息化服务,也在经营方法上进行突破。为创建“海内外、O2O、多层次”的网络体系和“智能化、全流程、数字化”的经营模式,P 健康保险公司秉承客户至上的原则,从移动客户端、业务和销售三个方面着手,努力为客户提供高品质、全方位的一站式医疗服务,并在产品研发上加强创新,在行业内率先建立了“1+N”体系。

P 健康保险公司的创新也体现在产品开发上。其一,公司通过提供差异化保险,将保险与健康管理相结合;第二,公司从客户感受入手,在提升销售团队服务品质的同时也借助网络进行创新,总体上要得到客户的认可并且可以体验公司在医疗方面的服务,提高公司品牌在服务方面的知名度;在公司的经营上创新是必不可少的,从多方面、多维度建设健康险控费体系,减少公司在运营方面的开支。

公司在移动端 APP 上进行大量技术投入，客户数量逐渐增加。2018 年，全年总共服务人次 4003 万人次，VIP 预约数 17540 人次，整个 APP 交易平台全年保费收入 1.57 亿，以上数据与往年数据相比均大幅度提升。同年增加开设客户一键续保功能，全年续保保单数 111531 单。整体 APP 运营端用户下载注册率达 50%，订单转换率为 3%。

综上分析，P 健康保险公司有用优秀的企业文化及良好的运营能力，在产品研发上能力较强，客户基数庞大。

第三节 P 健康保险公司竞争能力分析

一、产品结构分析

P 健康保险公司销售的产品种类众多，主要分为高端、中端和大众类健康保险。按照销售渠道分为团体险和个人险，团体险种类 17 种，个人险种类 42 种，团体医疗保险为公司保费主要来源。每个产品上线分为四个阶段：产品草案设计阶段、产品开发和后线准备阶段、上市准备阶段、后续跟踪阶段。每个产品上线确保其销售能够有固定的客户群体。如图 4.2 所示：

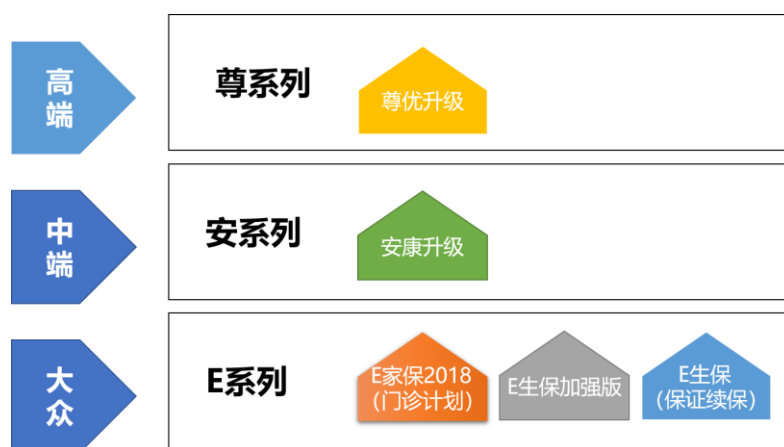


图 4.2：P 健康保险公司产品示意图

由此可以看出 P 健康保险公司在产品种类上较为丰富，但是缺少独特性产品。

二、销售渠道分析

P 健康保险公司目前销售渠道建立的相对完善，依靠的销售方式主要还是交叉互售，即 P 公司集团里其余子公司协同完成公司全部销售业务。P 健康保险公司主要负责产品的市场营销以及销售管理，制定相关的销售目标，并对业绩进行分析统计。目前公司内部的重点交叉销售渠道有：财产险渠道、养老险渠道、寿险渠道。产线和养老险重点是以二级机构渠道的中介渠道销售队伍和直营销销售队伍，寿险业务重点是以营业区为单位的个人保险代理人业务。销售渠道的差异

导致主要险种大不相同，各二级机构针对不同的地区及企业进行营销活动。除了传统销售渠道外，公司也通过互联网进行销售，公司有自己独立 APP 进行销售，同时也依靠三方平台销售，如淘宝、百度等。

由此分析，P 健康保险公司虽然公司销售渠道众多，但是各销售部门之间存在着冲突。

三、市场控制能力分析

目前，健康险市场竞争颇为激烈，各家保险公司一直加强经营的力度，市场竞争十分激烈。因为 P 健康保险公司对市场的掌控能力较强，所以具有非常强劲的竞争优势。第一，P 健康保险公司在国内是最早进入健康保险市场的公司，在居民心中有着良好的口碑，公司经过多年的良好运营，占据了市场巨大份额，累计客户数在行业领先。同时，P 公司依托与集团的销售模式，也可以对其他子公司的客户进行二次销售，为客户提供一站式服务。第三，P 健康保险公司注重客户的管理，服务体系和品牌在行有着领先水平，公司内部销售团队技术娴熟，严格把控产品质量，公司各组织之间相互协作关系良好。但是，在日益竞争激烈的健康险市场中，众多健康险公司开始转型，寻求新的突破方向，从 P 健康险公司长期来看，会受到一定的压力。

由此可以分析，P 健康保险公司拥有优秀的企业文化，使得公司拥有强大的客户群体，在产品研发能力和市场运营能力上实力较强，目前公司现有的产品种类丰富，有着较好的客户服务，越来越多优秀人才加入到公司建设中。但是，由于公司组织架构问题，各部门之间联系不够协调，销售部门之间存在着业务冲突，因为客户细分不够详细，公司缺少独特性产品，这些问题都制约了公司的发展。

第四节 P 健康保险公司内部因素评价

分析 P 健康保险公司内部环境，利用构建评价矩阵（IFE），分析公司内部相关企业资源和核心竞争力的优劣势，注重定量评价。在 P 健康保险公司内部六大职能部门找到 10 名员工进行背靠背打分形式对 1 个内部影响因素初步分析并对其进行打分。对主要阅读的评价评分工作。1 是关键优势，2 是一般优势，3 是一般缺陷，4 是关键缺陷。所得的加权分为各主要因素分数和权重的积，最后求和获得总的加权分数。总加权分最低为 1.00，最高为 4.00，平均分为 2.50。如果平均分小于分数，就表明劣势小于优势，企业内部情况处于比较强力的位置。

如表 4.1 所示，P 健康保险公司总的加权分数为 2.76，略高于平均数。表明公司内部环境优势大于劣势。P 健康保险公司应当抓住内部资源优势，大力发展，弥补劣势，重点关注公司个性化产品服务的研发，增加公司科技投入，大量吸引

优质人才，使得公司一直处于行业领先地位。同时需要完善公司内部组织架构，确保公司持续的竞争优势。

表 4. 1P 健康保险公司内部因素评价矩阵

| | 关键因素 | 权重 | 评分 | 加权分数 |
|----|---------------|------|----|------|
| 优势 | 1.优秀的企业文化 | 0.07 | 3 | 0.21 |
| | 2.优秀的产品研发能力 | 0.10 | 2 | 0.2 |
| | 3.优秀的市场运营能力 | 0.07 | 2 | 0.14 |
| | 4.人才在企业发挥作用 | 0.10 | 2 | 0.2 |
| | 5.客户基数大 | 0.11 | 4 | 0.44 |
| | 6.健康险产品种类丰富 | 0.09 | 4 | 0.36 |
| | 7.较好的客户服务 | 0.08 | 3 | 0.24 |
| 劣势 | 1.目标客户细分不够详细 | 0.09 | 4 | 0.36 |
| | 2.公司内部人才流动大 | 0.06 | 2 | 0.12 |
| | 3.服务体系不够完善 | 0.08 | 3 | 0.24 |
| | 4.高端人才缺少 | 0.02 | 1 | 0.02 |
| | 5.独特性产品较少 | 0.05 | 3 | 0.15 |
| | 6.销售部门客户有冲突 | 0.03 | 1 | 0.03 |
| | 7.内部各部门联系不够协调 | 0.05 | 1 | 0.05 |
| 总计 | | 1.00 | | 2.76 |

第五章 P 健康保险公司竞争战略选择

第一节 SWOT 分析

战略决策的基本是战略匹配，它可以帮助企业合理规划好战略。根据 P 健康保险公司内外部因素进行录入，并通过 SWOT 矩阵模型剖析。根据 P 健康保险公司现阶段的威胁与外部机会和公司内部的优点与缺点，进行战略的分析。如表 5.1 所示：

全面分析 P 健康保险公司的内外部环境，根据公司外部威胁与发展机会，以及劣势和优势。在 SWOT 矩阵中，S（优势）+O（机会）战略表示进攻战略。公司的进一步发展不仅凭借企业本身的实力，把握好时机也非常重要；S（优势）+T（威胁）可以帮助规避市场风险；W（劣势）+O（机会）是一种逆转战略，意味着公司需要抓住机会，并在机会中解决公司的劣势；W（劣势）+T（威胁）表示一种防御性的战略，示意公司要采取有效办法处理企业的威胁和优势，减少对公司的不利因素。现在来看，从 EFE 和 IFE 对 P 健康保险公司内外部环境的结论看，公司在市场上的机会很大，公司内部优势明显，需要抓住自身有企业优势，把握好时机。SO 战略更适合目前的竞争策略。如图所示。从 SO 战略中总结出三种可选战略：总成本领先战略、目标集中战略、差异化竞争战略，依据公司的实际情况和市场需求来进行战略选择。

第五章 P 健康保险公司竞争战略选择

表 5.1P 健康保险公司 SWOT 矩阵

| 内部分析 | 优势-S | 劣势-W |
|---|--|---|
| 外部分析 | S1.优秀的企业文化 S2.优秀的产品研发能力 S3.优秀的市场运营能力 S4.人才在企业发挥作用 S5.客户基数大 S6.健康险产品种类丰富 S7.较好的客户服务 | W1.目标客户细分不够详细 W2.公司内部人才流动大 W3.服务体系不够完善 W4.科技投入相对较少 W5.独特性产品较少 W6.销售部门客户有冲突 W7.内部各部门联系不够协调 |
| 机会-O | SO战略（优势+机会） | WO战略（劣势+机会） |
| O1.国家出台政策有利于健康保险行业发展 O2.消费者对健康管理的认知加大 O3.众多企业重视员工福利，将健康保险作为补充福利 O4.经济发展稳定，消费升级，消费者对健康保险需求增加 O5.健康保险行业快速发展 | S1O1:借助国家政策发展，大力发展公司销售水平 S3O3:利用企业对健康保险的需求，开拓企业员工福利对于健康险的选择 S6O4:扩大自身优势，不断开拓市场 | W2O4:积极吸收相关行业人才进入公司，并稳定公司人才 W5O2:加强品牌的管理，明确品牌差异化，吸引更多消费者选择公司产品 |
| 威胁-T | ST战略（优势+威胁） | WT战略（劣势+威胁） |
| T1.健康保险业内竞争激烈 T2.消费者选择多元化，对于不同险种需求不同 T3.市场上健康保险的替代产品众多 T4.政府监管力度加大 T5.国内众多公司开始进入健康保险市场 | S2T5:加强聚焦优势，降低开发成品 S3T5:完善公司运营制度，确保在国家政策下正常开展各项工作 S6T2:丰富产品的多样化，在产品指定上形成差异化的产品 S7T2:完善客户关系，利用公司优质的服务，为客户提供更多的服务 | W1T2:目标客户群细分，精准定位 W5T2:与市面上其他保险产品形成差异化 W7T1:学习更多优秀的企业的公司组织架构及运营，完善公司架构及各部门间的协调能力 |

第二节 P 集团及其战略

P 保险股份有限公司是中国首家以保险为核心，与银行、证券、信托、资产管理等多元化、全方位发展的综合金融服务集团。公司与 1988 年在深圳成立，2004 年和 2007 年分别在香港联合交易所主板和上海证券交易所上市。

P 集团是中国金融保险业第一家引入外资的企业，公司有用完善的组织架构，国际化、专业化的管理团队。公司以“专业创造价值”为核心文化理念，倡导以价值最大化为导向，以追求卓越为过程，形成了“诚实、信任、进取、成就”的个人价值观和“团结、活力、学习、创新”的团队价值观。集团的战略是构建以保险，银行，投资为支柱的核心业务体系；中国最领先、客户体验最好的个人金融服务集团；打造一个客户、一个账户、多个产品一站式服务的综合金融服务平台。

第五章 P 健康保险公司竞争战略选择

台。公司在保险领域方面的愿景是保持产险，寿险业务的健康稳定发展，积极提升产险、寿险业务的市场竞争力，实现市场份额的稳步增长；大力发展企业年金、健康险等业务领域。集团贯彻“竞争、激烈、淘汰”三大机制，执行“差异、专业、领先长远”的经营理念。

P 健康保险公司作为 P 集团的子公司，一直以集团的发展理念与竞争战略总体为导向，从而制定公司今后的发展战略。

第三节 竞争战略选择

总结 P 健康保险公司内外部因素评价结果和 SWOT 矩阵分析结论，得出三个可选竞争战略，即：总成本领先战略、目标集中战略、差异化战略，具体如下：

一、总成本领先战略分析

总成本领先战略是公司通过各类管控，在各个环节节省支出，通过降低自身成本赢得竞争对手。并且通过较高的市场占有比例，从而形成低成本的竞争优势地位。公司在占据高份额的市场前提下，总成本领先战略可以通过压低产品价格来争夺市场，也可以通过保持相同市场价格，来获取更高的利润。总成本领先战略的适用性还需要从两方面进行考虑：首先是在行业中，产品的模式是相对单一且标准化的产品类型，产品缺乏独特性，客户在选购产品时，首先考虑的是价格的优势，对于价格的敏感都制约着客户的选择。其次是公司在营销能力上有着强大的优势，通过降低成本，为客户提供相对整个行业成本较低的产品供其选择。

P 健康保险公司在健康险行业的市场占有率逐年提升，2018 年保费收入 901 亿元，在行业排名第一，市场占有率 15.80%，在经营规模上有着强大的优势。但是，从健康保险市场产品业务情况来看，综合成本率还是相对较高的，综合成本率主要包括最终赔付率、固定成本率以及变动费用率三个方面。而公司业务本质是风险管理、统筹保障，而健康保险业务的风险受概率影响，最终赔付率也存在一定的不确定因素。所以在确保优良的业务品质管控下，根据数据统计很难确定其最终的赔付率的合理区间。而实现总产品领先战略在一定程度上需要压缩固定成本率和变动费用率。降低固定成本对于 P 健康保险公司来说存在着制约，公司目前处于上升阶段，在产品研发和科技升级上的投入相对较多，降低固定成本很难确保公司销售业绩不受影响。同时在健康保险中降低变动费用率会直接影响 P 健康保险公司营销能力，导致业务流失，最终使得市场占有率下降。因此，总成本领先战略不适合 P 健康保险公司目前的战发展。

第五章 P 健康保险公司竞争战略选择

二、目标集中战略分析

目标集中战略主要是公司将其某一领域进行详细细化从而来建立自身的竞争优势。当公司的自身实力相对匮乏、业务能力水平有限、公司规模相对较小且不能全面加入到市场的各个领域竞争时，会优先选择目标集中战略。通过对某一特定市场或者消费群体进行细化分解，做好市场需求调研准备。积极研发创新产品，运用自身全部资源和集中力聚集到某一特定细化领域上，进行深层次的挖掘从而创建公司较为独特的竞争优势。

目前 P 健康保险公司的业务覆盖能力以及产品种类上已经在行业上是领先地位，公司拥有较广的客户群体，如果公司只聚焦于某一特定的细分领域上，是不符合公司实际情况以及集团公司的战略发展。因此，目标集中战略不适合 P 健康保险公司目前的竞争战略制定。

三、差异化竞争战略分析

差异化竞争战略是公司结合自身优势，在生产经营过程充分将其发挥出来使公司本身的产品和服务在市场中有别于其他公司。同时消费者在选择产品时能够明确的看到其独特性，在购买产品的同时，愿意付出额外的费用来获取差异化的产品和服务，使得公司在市场竞争中建立独树一帜的战目标。这类优势主要是从产品或者服务的独特性出发，可以提高消费者的忠诚度，扩大市场份额，同时还能够降低消费者对于价格的敏感度，从而使得公司获得更大的利润。实施差异化战略需要满足消费者的消费导向，充分挖掘消费者的消费需求，这种差异性的需求可以在公司内部中的任何一个环节如品牌、产品、服务、市场渠道等。公司需要根据自身发展和公司内部资源能力进行差异化的培养与开发。但是，公司不能因选择差异化竞争战略而牺牲自身成本优势，公司也要在稳定发展中控制必要的成本。在健康保险市场竞争中，选择差异化竞争战略可以有效地帮助企业抵御行业内的五种竞争力量，从而使公司建立强大的核心优势，在竞争激烈的市场环境下，始终保持领先地位。

目前 P 健康保险公司业务规模水准在行业位居前列，从公司整体的品牌竞争力、产品种类、客户服务、科技支撑等方面在行业内都有着相对的资源优势，具备了实施差异化竞争战略的基础准备。

四、竞争战略的选择

自从改革开放后，社会经济快速发展，公共医疗卫生资源也一直在增幅，不过因为分配制度的不完善和城乡“二元化”，医疗卫生资源一直呈现部分地区集中分布，其余地区分布不均匀的特点。各个地区人们的收入水平的差距逐渐的扩

第五章 P 健康保险公司竞争战略选择

大，是导致客户对健康险需求分化严重的客观原因。慢慢的客户保险意识的增强和文化水平逐渐提高，主观上对具有差异化的商业健康险产品有着很大的需求。总结 SWOT 分析结论显示，从里外资源情况上和基本技能方面来看，公司也适合制定差异化竞争战略。第一，P 公司有着强大的营销能力、较高的社会形象与品牌知名度，为之后的推广差异化产品提供了有力支撑；第二，有着较强的研发产品的能力，专业化团队能够凭借丰富的经验去把握客户需求；第三，有着充足的资金支持，可以承担并且消化因为差异化竞争而带来的高消耗；第四，组织构架具备高度集中的特点，更方便实施差异化竞争战略；最后，具有好的工作氛围和优秀的企业文化，有利于创新思维，能吸引更多新兴人才的加入，为持续差异化提供支撑。

第四节 定量战略规划矩阵

量化战略通常利用矩阵制定战略，并且主要依据也要依靠它进行市场分析。依靠问题取得关键因素的吸引力得分，替代战略相互吸引力的数字指标是得分。1 为完全否定因素的吸引力；2 为肯定其中一部分吸引力；3 为吸引力强烈；4 为吸引力急剧强烈。吸引力得分与权重的积为得分（TAS），得分总和等同于吸引力得分（STAS）。每种可以选择的战略里，哪种战略计划得分越高意味着吸引力越大，战略相比较于其他战略的选择性就越大。备选战略为集中化战略、成本领先战略、差异化战略。如表 5.2 所示：

根据公司定量战略规划矩阵的数据分析表显示：目标集中战略 STAS 为 5.88，差异化战略 STAS 为 5.56，成本领先战略 STAS 为 4.88。这些数据说明差异化战略适用于 P 健康保险公司，即在竞争战略建议过程中，从公司不同角度进行差异化部署。

第五章 P 健康保险公司竞争战略选择

表 5.2 定量战略规划矩阵

| | 关键因素 | 权重 | 备选战略 | | | | | |
|----------|----------------------------|------|-------|------|--------|------|--------|------|
| | | | 差异化战略 | | 成本领先战略 | | 目标集中战略 | |
| | | | AS | TAS | AS | TAS | AS | TAS |
| 机会 | 1.国家出台政策有利于健康保险行业发展 | 0.12 | 4 | 0.48 | 3 | 0.36 | 4 | 0.48 |
| | 2.消费者对健康管理的认知加大 | 0.16 | 3 | 0.48 | 2 | 0.32 | 4 | 0.64 |
| | 3.众多公司重视员工福利，将健康保险作为补充福利 | 0.09 | 2 | 0.18 | 2 | 0.18 | 3 | 0.27 |
| | 4.经济发展稳定，消费升级，消费者对健康保险需求增加 | 0.07 | 3 | 0.21 | 2 | 0.14 | 3 | 0.21 |
| | 5.健康保险行业快速发展 | 0.08 | 1 | 0.08 | 4 | 0.32 | 2 | 0.16 |
| 威胁 | 1.健康保险业内竞争激烈 | 0.10 | 4 | 0.40 | 4 | 0.40 | 4 | 0.4 |
| | 2.消费者选择多元化，对于不同险种需求不同 | 0.09 | 4 | 0.36 | 2 | 0.18 | 2 | 0.18 |
| | 3.市场上健康保险的替代产品众多 | 0.12 | 3 | 0.36 | 3 | 0.36 | 3 | 0.36 |
| | 4.政府监管力度加大 | 0.11 | 1 | 0.11 | 1 | 0.11 | 2 | 0.22 |
| | 5.国内众多公司开始进入健康保险市场 | 0.06 | 2 | 0.12 | 2 | 0.12 | 3 | 0.18 |
| 优势 | 1.优秀的企业文化 | 0.07 | 2 | 0.14 | 3 | 0.21 | 4 | 0.28 |
| | 2.优秀的产品研发能力 | 0.10 | 4 | 0.40 | 2 | 0.20 | 3 | 0.3 |
| | 3.优秀的市场运营能力 | 0.07 | 2 | 0.14 | 1 | 0.07 | 3 | 0.21 |
| | 4.人才在企业发挥作用 | 0.10 | 1 | 0.10 | 3 | 0.30 | 2 | 0.2 |
| | 5.客户基数大 | 0.11 | 4 | 0.44 | 4 | 0.44 | 3 | 0.33 |
| | 6.健康险产品种类丰富 | 0.09 | 4 | 0.36 | 2 | 0.18 | 2 | 0.18 |
| | 7.较好的客户服务 | 0.08 | 2 | 0.16 | 3 | 0.24 | 3 | 0.24 |
| 劣势 | 1.目标客户细分不够详细 | 0.09 | 4 | 0.36 | 2 | 0.18 | 3 | 0.27 |
| | 2.公司内部人才流动大 | 0.06 | 1 | 0.06 | 1 | 0.06 | 3 | 0.18 |
| | 3.服务体系不够完善 | 0.08 | 4 | 0.32 | 2 | 0.16 | 3 | 0.24 |
| | 4.高端人才缺少 | 0.02 | 1 | 0.02 | 2 | 0.04 | 3 | 0.06 |
| | 5.独特性产品较少 | 0.05 | 4 | 0.20 | 3 | 0.15 | 2 | 0.1 |
| | 6.销售部门客户有冲突 | 0.03 | 1 | 0.03 | 2 | 0.06 | 3 | 0.09 |
| | 7.内部各部门联系不够协调 | 0.05 | 1 | 0.05 | 2 | 0.10 | 2 | 0.1 |
| 总计(STAS) | | 2.00 | | 5.56 | | 4.88 | | 5.88 |

第六章 P 健康保险公司竞争战略建议

第一节 差异化品牌建设

P 健康保险公司通过近年来的不断发展，已经成为行业的领先企业。在激烈的健康保险市场竞争中，品牌的可靠度一直都是消费者选择保险产品的主要依据之一。P 健康保险公司的品牌形象定位，需要与集团总公司的战略部署相联系，在整个大互联网环境下，P 健康保险公司着力打造成中国领先的科技健康险公司。

一、差异化品牌设计与推广

品牌设计的目标是帮助客户从品牌中找到与自身价值观相符的观点，借机影响他们的消费行为。P 健康保险公司需要对目前的品牌 LOGO 深入细化，在图案和形状上设计能给消费者带来强烈的视觉冲击的效果。公司需要与总公司联动，使用集团代言人，加大公司品牌形象的推广。

公司组织线上线下品牌推广活动，让客户积极参与，接触品牌、加深品牌价值上的认识，增加美誉度和知名度。

第一，赋予公司品牌以独特的人性化内涵。首先使从内部员工身上体现。不同的企业文化塑造出不同的企业形象。企业文化的传承主要依靠员工，所有员工对品牌战略的开展起着重要的作用。P 公司需要将“与公司同发展”的品牌管理观点贯彻到他们之间，让他们始终记得品牌维护和推广的重要性，从而让“职业化微笑”变成“真诚的微笑”。其次是外部客户身上的体现。公司通过定期组织公益活动，宣传健康知识，组织举办健康跑等相关活动，以“服务社会”的理念进行对外宣传，这样可以使公司有一个良好的形象。

第二，供应专属品牌，纵向区别客户质量。在健康保险市场中，公司需要确定“筑巢”能“引凤”的理念，使高级客户优先使用全部资源的方案提到战略高度。

第三，为了提高品牌感召力和影响力，推动品牌联动。公司为了快速增强品牌形象并且降低危险，跨行业的品牌联动也是非常重要的。公司应该依靠这个手段，齐心协力，共同打造联合品牌。

二、品牌的维护

第一，制定多元化的服务标准。P 健康保险公司的客户群体不同，客户对于公司的期待也会有所不同。公司可以通过前期线上问卷调查形式，了解客户对于品牌的认知度以及品牌产品的了解程度。并通过大数据进行分析，得到人物肖像。随后，在投保前、投保中、投保后的各个部分对客户进行细分服务，从而选择相

应的服务体系来服务客户，让客户感受到因为品牌所带来的相应的服务体验。

第二，增强持续的营销能。对于营销团队定期进行员工培训，以案例形式开展头脑风暴，养成员工的创新思维模式。通过销售人员的营销活动，对于品牌有一个初步的了解。随后，让客户了解到公司运营的实际情况，这样不仅可以让客户有效监督品牌，参与品牌，还能依靠不断的接触让客户真正认知品牌。

第三，提高危机公关能力。在市场的不断竞争中，是否在危机出现后有惊无险地开展危机公关和是否可以防患于未然，事关公司的存续。P 健康保险公司运营团队需要定制一套全国性的且包含解决、控制、发现、预防为主的危机公关方案，模拟各种应对政府调控而引发的危机或异地突发事件。通过模拟方案，找到相应合适的处理方式，并进行总结归纳。

第二节 差异化产品服务建设

一、以客户为导向，建设差异化产品服务

作为健康保险行业领先的 P 健康保险公司来说，客户需求导向至关重要。在产品设计时设计具有针对性产品服务策略。快速扩大客群规模，通过根据公司数据平台的分析，从多维度，多形式，多来源整合数据，对于客户各方面的需求进行深入探索，并对其进行分析，刻画出客户的动态特征，从而分析出客户对于健康管理、健康保险产品以及服务的需求。要精准的设计出个性化产品以及服务，为客户提供一站式健康管理方案，从而提升客户的满意度，扩大公司健康保险销售机会。

通过不同收入人群将客户进行细分，并对不同目标客户进行有针对性的产品销售。目标客户主要分为：低收入者、中等收入人群、中产阶级、富裕阶层。

低收入者：人群数量庞大，主要为农民、农民工、普通工人、店员、小贩、小手工业者等，他们对现代健康管理的需求具有矛盾的态度：在家人和自身健康状况恶化和遭受疾病痛苦的时候，需要健康管理，主动寻找改善的方法；但当医院的医生和健康管理人員给予积极专业的指导、方法和产品的时候，他们又持怀疑的态度。因此，公司需要与同业竞争者合作，与政府服务部门联动合作，在地方社区进行健康管理宣讲，并发放健康管理手册，通过案例分析的形式，阐述低收入者在遇到健康危害时带来的灾难，并解释说明如若有健康保险等一些列保障，可以有效降低家庭损失风险。在此类保险产品设计上，产品需要保障消费者的最基本的要求，重点侧重在普通医疗保险和住院保险上进行产品设计，并在价格上控制在每年 500 元以内。

中等收入人群：如技术工人、小商人、企业文员、普通公务员等都属于这一

类。这个阶层在经济上有一定的存款和稳定的收入，除自给外，每年有剩余；他们都受过基础的教育，对健康管理有一定的认识，有些会主动的接触一些健康管理的服务和产品。公司需要对此类人员进行大数据分析，根据家庭成员以及年龄进行分析，在产品服务上增加此类人群的产品设计上，多应加入住院保险和手术保险类别，提升保额，价格控制在 500-1000 元。

中产阶级：大多从事脑力劳动或以技术为基础的体力劳动。一般受过良好教育，具有专业知识和较强的职业能力及相应的家庭消费能力；在工作之余，对于生活品质的追求又更高的要求。此类人群注重家庭观念，有责任心，有良好的危机意识，对于自身有着一定的健康管理能力，追求相对卓越的服务品质。这类人群在保险产品设计上需要重点加大津贴保障，适当增添高端医疗保障，重点设计家庭型健康保险，价格控制在每人 1000 以上。

富裕阶层：在中国约有 2000 万人属于富裕阶层，这部分人学历普遍较高或社会阅历丰富，一般是企业的高管、民营企业业主、金融从业者和国有企事业单位。他们十分重视自己的健康状况，在产品附加的服务和对产品的需求方面，有着更高的需求标准。为了降低风险，会在购买产品之前，做好充足的功课，了解产品的情况以及相关的产品服务情况。在选择优秀的产品时，对于价格并不是十分的介意，他们需要更高标准的产品，来达到自身利益最大化的需求。因为此类人群的独特性，他们不仅仅是单一一类的客户群体，甚至是相关健康产业项目的负责人或者推行者。对于此类客户，需要推行高端健康险产品。从产品设计以及产品服务上，满足其需求。对这类客户的产品设计，需要有着重高端医疗保障上，从护理，住院津贴全方位的满足客户需求。为此类客户增加绿色就医通道，邀请国内外知名专家医生开展讲座。价格上高端产品由于选择产品属性的跨度较大，建议价格在 5000 元以上。

二、按照险种分类，制定差异化产品服务

公司在产品差异化定制上，需要在医疗、疾病、护理、意外等不同产品进行创新研发定制。在医疗产品上，公司需要进一步细化产品条款，在设计产品时，要将公保条款和本身免赔额进行合理划分，重新分配客户与公司之间的比例；在疾病险产品上，需要突出公司健康管理的服务特色，针对不同疾病开发出具有独特性质的产品，进一步完善保险产品中的保障内容，细化保险赔付标准；在护理险产品上，公司要抓住市场需求，根据目前人口老龄化带来的商机，在产品研发设计上增加个性化产品，针对此类特定人群制定定额给付型护理产品。

除此之外，为了避免养老产品的替代，公司在研发设计产品上需要对接给类医疗单位，明确客户对康复、家庭护理、养老服务进行需求了解，增加此类护理

险产品；在失能收入险产品上，公司需要借鉴西方先进国家的险种设计，并结合我国国情和市场特点，从不同行业人群进行分析，如医生、飞行员、汽车司机等，研发具有职能特点的疾病失能产品，为这些人群制定特色化的健康保障服务。在医疗意外、医疗责任险产品上、公司需要增强此类险种的创新研究，为医疗人员、医院提供专业保障，从而缓解医生与病人之间的矛盾，维护社会秩序的稳定发展。

第三节 营销渠道差异化

P 健康保险公司目前销售渠道主要是传统保险销售渠道和互联网事业部。传统销售渠道主要是由中介、集团内交叉销售、直销部门进行产品销售，互联网事业部由于刚刚设立，目前只针对 APP 端线上销售。

一、多方位建立互联网+销售渠道

在互联网+发展迅速的当下，居民已经通过一部手机可以满足生活的大部分需求，公司需要针在“保险+互联网”和“互联网+保险”模式下建立新型平台。

“保险+互联网”模式是产品在线下进行推广，使客户了解产品，并通过线上渠道进行销售。公司需要在客户经常使用的 APP 上搭建销售平台，进行产品的销售。因为第三方平台不具备相关的健康保险背景，但是，平台流量相对加大，客户可以根据公司与平台合作的链接通道，让客户了解更多健康保险的信息。对于通过链接进入到产品信息页面的客户，可以被公司设定为目标客户，留下客户个人信息，通过数据平台的大数据分析，量身为客户推荐产品。第三方平台如微信，支付宝，京东等。

“互联网+保险”模式搭建需要与大流量互联网平台进行合作，推广 P 公司健康保险产品，因为相比传统的营销渠道，互联网销售更加能够贴合客户的随时行以及舒适性。客户可以在线上针对产品问题及服务需求上随时与公司沟通。大流量互联平台用户首先对其平台是经常关注的，也更加具有信任感，平台加入健康保险产品链接以及服务链接，会让客户更信任品牌，在对其进行产品销售时，会更容易让客户接受。公司还可以通过集团内合作的平台进行二次搭建，对客户进行有针对性的二次销售。

二、建立大客户专业团队

P 健康保险公司目前各团体渠道销售中存在交叉业务，对于大型客户没有单独的部门建立，因此，建立团体重大客户部门至关重要。重客团队的建设可以加大对团体重要客户项目的开拓，更快地积累团体业务客户资源，同时也能够培养高素质、高技能的专业化团队。建立团体重大客户部可以从各渠道销售人员中进

行选拔，重点可以从产险渠道和养老险渠道中选择员工，因为其日常工作中的主要的工作内容是与团体客户打交道，对团体客户的需求以及了解更为详细。通过各二级机构销售员的上报信息，筛选出目标保费高于 200 万的企业名单，连通总部重大客户部，资源中心人员，共同挖掘客户情况。从多维度，多角度全方位的为客户制定个性化，合理化的保险产品，增强客户的满意度。同时，对客户所提要求可以及时进行分析，并且给出专业性的建议，有效帮住客户解决实际问题，最后促成销售。团体重客渠道可以重新建立相应的考核奖励机制，增加线索人奖励，线索人可以为全集团公司员工。凡是提供重客项目资源线索，且立项成功的线索人，可以获得相应奖励。如果线索人与重客项目经理能够顺利拜访到客户人力资源负责人或者财务负责人，并且收到书面报价或投标机会的业务线索人将再次获得奖励。最终促成项目正式签单，且保费到账后，业务线索人可获得相应的项目提成奖。这样既可以增加全员销售，也可以集中大客户资源不流失。

三、搭建医保创新平台

随着新一轮医保改革的完成，目前 P 健康保险公司主要还是以基本保险为主，目前赔付也只是在就医过程中的保险费用。公司可以与各地医保局合作，建立医疗健康服务交付方和保险支付方深度融合，使双方成为利益共同体。目前已经有些城市的医保余额可以购买健康保险，公司可以根据以上情况，通过医保创新部门，与当地医保局进行沟通联系，为当地制定个性化的健康保险。由于各地区产业情况以及人均发展情况的不同，为每个地区制定方案时，需要更加注重地区性，确保当地居民是真正需要此类产品。这样可以将此业务长期发展。同时，如果促成产品上线，可以在当地线下有关社区进行产品讲解，线上通过本地公众号以及公司公众号，对产品加以详细解释。

同时公司需要加大科技创新投入，建立公司与医院之间的电子健康档案，电子病历，就医诊疗等大数据。

第四节 竞争战略保障措施

为保障 P 健康保险公司竞争战略顺利进行，公司可以从人才培养，资金保障，企业文化等方面聚焦战略的保障措施：

一、优化组织架构

公司的组织架构需要同公司经营和战略目标向匹配。实施差异化战略公司需要对市场变化做出迅速的反应。P 健康保险公司目前各部门之间相互协调性不够，对于市场需求不能及时反馈给各个部门，促使公司在很多部门重复工作。因此，P 健康保险公司应该深化组织构架，优化提升各职能部门。

以整个宏观环境为导向，优化公司组织架构。明确各职能部门之间的职责与定位，划分出清晰的界限，根据健康保险市场的需求，各部门之间通过内部选拔和外部竞聘来丰富公司各部门的人才储备，快速提升各部门之的市场能动性。

大力推进各二级机构的发展，通过整合资源，加强管理和有效的绩效考核，提升各二级机构的发展业务能力水平以及专业化水平。各二级机构应该更好的面向市场，增强企业服务能力，提升销售业绩。

二、人力资源改革

公司的产品创新，优化服务，建立营销渠道都离人力资源的配合。为了实施差异化战略，深化人力资源改革是十分必要的。P 健康保险公司需要把人力资源作为第一资源的理念，大力加大人才队伍建设，全面推行人才强司的战略。

公司需要吸引培养创造独特性的人才。公司可以与高校进行合作，对相关专业学生给予来公司实习机会，表现优秀者可以留用。在内部人才培养上，需要选择与公司战略相匹配的人力资源战略和规划。同时吸引同业人员的加入，将最新、最前沿的市场理念加入到公司中。

公司内部定期进行培训，提升员工专业化水平，营造出全员参与的良好氛围当中。大力加强公司员工的创新水平，建设相关创新机制与平台，为公司创新发展提供保障。

全面优化公司绩效考核、奖励制度以及工资构成，结合公司的战略发展，加大力度推行人力资源的市场化改革，增加关键岗位人员的比重，重点在科技、精算等专业人才上进行引进与培养，提升公司专业化程度。

三、信息平台搭建

P 健康保险公司需要大力加强数化的投入，打造中国领先的科技健康保险公司，因此，需要着力打造科技平台系统的搭建。加强自主研发队伍的建设，组建具有专业性的科技研发小组，加大对信息系统的建设。快速提升科技引领智慧服务体系，搭建智慧客服功能，实现客户无需人工选择就可以系统的完成智能预约服务。通过智能续保，建立续保子系统。完善客户 360 度画像，全面接入集团及外部数据，支持客户管理，从而为各机构业务前线销售人员提供统一的数据服务。通过智能核保，整合外部数据，将外部核保数据快速的集中化管理。

四、公司文化建设

加快公司企业文化建设，提升品牌价值。建立具有中国特色社会主义的核心价值观。不断丰富企业文化内涵，将公司品牌的建设、客户的需求相融合，形成客户与员工，公司与社会的联动关系。P 健康保险公司需要在各网络平台公众号上展开线上小课堂，线下进行各类健康分享会，全力推广公司品牌形象。坚持将公

司文化与业务实践紧密结合，大力开展评优活动，鼓励员工积极进取。营造良好的工作氛围，使员工之间更具有凝聚力。

完善公司宣传标语，进一步扩大品牌知名度。以消费者为导向树立品牌价值，充分了解客户的喜好需求，提升公司的服务品质，不断推行创新服务理念从而满足各类各户的需求。加强广告宣传，聘请形象符合公司战略规划且积极向上的代言人，并为公司打造专属主题歌，并进行宣传。公司积极组织创办各项公益活动，展现 P 健康保险公司的社会责任感，带动广大群众对品牌的形象认知。

第七章 结论与展望

现如今，健康保险行业受到了社会各界的广泛关注，国家的支持力度也越来越大，公民开始高度重视个人健康问题。随着社会的不断发展与进步，我国的健康保险行业正在不断的发展。但是，由于健康保险行业竞争日渐激烈，市场上出现了各式各样的健康保险产品，市场竞争陷入白热化，P 健康保险公司的情况不容乐观。本文以 P 健康保险公司为案例研究对象，使用 PEST 研究法分析了公司的外部环境并制定了公司的长期发展目标，并利用五力模型对该公司的市场地位进行了分析。同时运用 EFE 和 IFE 矩阵分析法，对 P 健康保险公司在外部环境和公司内部环境进行分析，阐述了外部环境的机遇与威胁以及公司内部在竞争中的优势与劣势。在文章的最后，分析了 P 健康保险公司的优势、劣势、机遇以及挑战，匹配了最佳的竞争战略，并使用 QSPM 模型对战略进行优化。得出 P 健康保险公司应该选择差异化战略竞争的结论。

首先 P 健康保险公司应该建设差异化的品牌，近年来消费者对于品牌的意识不断加强，品牌在市场价值中的地位也越来越高，品牌价值在商业价值中的占比也越来越高，建立差异化品牌能够帮助公司吸引更多的客户选择该公司的健康保险产品。

其次，打造产品及服务差异化。差异化的产品和服务能够使公司提高自身的保险产品质量以及提高服务水平。公司根据不同层次客户的需求，制定差异化的产品来满足更多人的需要，从而有针对性地指定健康保险产品；在保险销售的各个环节，公司的服务至关重要，建立差异化的服务对于客户体验影响重大。

再次，建立差异化的营销方式。随着健康保险市场的日益壮大，健康保险的种类日益增多，公司的营销手段尤为关键。面对不同层面的消费者，公司需要加强自身的营销方式，打造出差异化的营销，加强公司“一对一”营销以及互联网+情况下的创新销售方式，从而提高公司的销售成绩。

最后，从公司组织架构、人力资源、信息平台和公司品牌方面提出保障措施，为公司进行差异化竞争战略提供保障。

作者在保险行业有过 3 年工作经验，在研究本课题期间在健康保险公司进行了半年的实习工作，无论是对整个行业的市场环境还是对公司内部的资源能力分析都进行了众多的调查和研究，但是由于本人在学术能力和视野角度上还不在很多不足，因此本人认为还可以从更多角度对公司进行更为深入的研究与讨论：

第一，本文没有分析 P 健康保险公司的运营模式和财务状况，需要进一步改进和补充。

第二，在整个宏观的健康保险市场的讨论中，只是参考相关文献和与公司员工进行探讨，没有切实的与消费者进行问卷调查，希望可以在今后的撰写中加入。

第三，本文对 P 健康保险系统展开了深入研究，使用定量和定性的方法，制定出了最优的竞争战略，然而因为只涉及到几个分析角度，并不全面，结论的证据稍有不足。

最后，希望 P 健康保险公司在制定公司竞争战略时，本文的研究能够为其提供有效的帮助。

参考文献

- [1]包振, 2018:《ADL 公司竞争战略研究》[D], 山东大学。
- [2]陈文辉, 2006:《发展商业健康保险完善医疗保障体系》[J],《中国社会保障》第 07 期。
- [3]窦之, 刘征宇, 2016:《加强企业文化建设促进核心竞争力提升》[J],《中小企业管理与科技(下旬刊)》第 09 期。
- [4]范红丽, 刘素春, 陈璐, 2019:《商业健康保险是否促进了居民健康——基于微观数据的实证研究》[J],《保险研究》第 03 期。
- [5]范林根, 2014:《基于客户价值创造的企业竞争战略模式研究》[J],《现代管理科学》第 04 期。
- [6]弗雷德. R. 大卫, 2008:《战略管理》[M], 清华大学出版社。
- [7]龚贻生, 2012:《中国商业健康保险发展战略研究》[D];南开大学。
- [8]郭春霞, 2010:《差异化营销的四大要点》[N],《中国工商报》第 7 期。
- [9]郭培, 2010:《我国商业医疗保险有效需求影响因素研究》[D], 江苏大学。
- [10]郭晓利, 2018:《以差异化竞争为基础的企业市场营销战略研究》[J],《现代营销》第 10 期。
- [11]侯宗忠, 冯鹏程 2009:《美国商业健康保险市场的发展及启示》[J],《保险职业学院学报》第 01 期。
- [12]李俊, 2011:《新医改背景下我国商业健康保险税收优惠政策研究》[J],《劳动保障世界(理论版)》[J]第 08 期。
- [13]李娜, 2011:《商业健康保险专业化经营问题深析》[C],《经济管理者》第 92 期。
- [14]李园园, 2015:《关于企业文化软实力与核心竞争力探析》[J],《现代国企研究》第 08 期。
- [15]梁鸿, 赵德余, 2008:《中国基本医疗保险制度改革解析》[J],《复旦学报(社会科学版)》第 01 期。
- [16]刘玉兰, 2018:《YH 公司竞争战略研究》[D], 山东大学。
- [17]吕鎏芹, 2009:《我国商业健康保险税收优惠政策研究》[D], 西南财经大学。
- [18]迈克尔. 波特, 2012:《竞争战略》[M], 华夏出版社。
- [19]潘兴, 2014:《我国商业健康保险风险管理研究》[D], 对外经济贸易大学。
- [20]山娜, 2019:《我国健康保险业发展现状研究综述》[J],《中国卫生经济》第 07 期。
- [21]史梦秋, 2009:《我国商业健康保险监管及规范发展研究》[D], 西南财经大学。
- [22]宋占军, 胡祁, 2016:《“十三五”时期商业健康保险发展展望》[J],《中国保险》第 05 期。
- [23]汤姆森, 2000:《战略管理: 概念与案例》[J], 北京大学出版社。

参考文献

- [24]田林海, 2011:《发展商业健康保险支持医疗保险制度的财税政策研究》[D], 财政部财政科学研究所。
- [25]王银, 2014:《商业健康保险发展水平影响因素的理论和实证分析》[D], 西南财经大学。
- [26]肖建华, 霍国庆, 2011:《基于波特进本战略的科研组织竞争战略模型》[J],《管理学报》第 09 期。
- [27]徐二明, 陈茵, 2011:《中国企业吸收能力对竞争优势的影响》[J],《管理科学》第 04 期。
- [28]杨锡怀, 王江, 2011:《企业战略管理—理论与案例》[M], 高等教育出版社。
- [29]杨雨凡, 2019:《企业差异化营销风险分析及对策研究》[J],《现代营销(经营版)》第 07 期。
- [30]易阳, 2019:《差异化营销的路径》[J],《光彩》第 03 期。
- [31]於嘉, 2015:《我国医疗保险制度福利效应评估——基于选择性的分析》[J],《财经问题研究》第 12 期。
- [32]袁丽宏, 2016:《加强“三力”建设以优秀企业文化提升企业核心竞争力》[J],《现代国企研究》第 24 期。
- [33]袁正, 孙月梅, 陈祺, 2014:《我国商业医疗保险中的道德风险》[J],《保险研究》第 06 期。
- [34]张金辉, 2011:《我国专业健康险公司的生存困境研究》[D], 东北财经大学。
- [35]张维功, 2016:《商业健康保险产品的行业困境与创新突破》[J],《清华金融评论》第 11 期。
- [36]张仲芳, 2012:《促进医药卫生改革的税收政策研究》[J],《南京审计学院学报》第 02 期。
- [37]张仲芳, 2012:《制度定位、税收激励与商业健康保险发展:国际经验及启示》[J],《江西财经大学学报》第 01 期。
- [38]卓志, 万晴瑶, 2018:《健康保险营销管理》[M], 中国财经出版社。
- [39]Friedman.B,1974”RiskAversionandtheConsumerChoiceofHealthInsuranceOption”[J],”Review ofEconomicsandStatistics”(56):209-214.
- [40]JoernH.block,KarstenKohn,DannyMiller,KatrinUllrich,2015:
“Necessityentrepreneurshipandcompetitivestrategy”[J] “SmallBusinessEconomics”.
- [41]MushkinS.J,1962”HealthasanInvestment”[J],”JournalofPoliticalEconomy”Vol.70.
- [42]XuK,2005:”Distributionofhealthpaymentsandcatastrophicexpendituresmethodology.Geneva:
DepartmentofHealthSystemFinancing”[R],”Geneva:WorldHealthOrganization”.

致谢

致谢

研究生的生活已经接近尾声，感叹时光转瞬即逝。在研究生的学习生活中有幸认识了来自全国各地的同学及学校的老师们。是你们让我在学习过程中充实且有意义。我不会忘记宿舍同学之间的嬉戏打闹，也不会忘记各学科老师的细心教导，更不会忘记学校给予我们的各项资源。在你们的帮助下，我学习到了更多的专业知识，拓展了自己的视野，思维方式上有了更深、更广的提升。我也开始对自己的职业发展和人生规划有了新的目标和方向。这些收获都离不开每个人的帮助与支持。

首先我要感谢我的导师王丹老师，是您细心的指导和反复的帮助，才使我的论文能够顺利书写完成，从第一次与您讨论我的论文，到论文最后的书写完成，时间跨度很大，每一次向您询问时，您总能第一时间给予我答复，并向我提出论文修改的意见。我知道您的工作做和生活十分的繁忙，但是您每次的细心答复都让我铭记于心，您的每次鼓励教导都让我重拾信心。在此，感谢您王丹老师，并祝您工作顺利，生活愉快。

其次，我要感谢在我研究生学习过程中给予我帮助的老师 and 同学们。感谢各学科老师的辛勤教导，感谢辅导员及班主任老师对我们生活上的帮助，感谢同学们的帮助与支持，让我的研究生学习生活丰富多彩，也让我在未来的工作生活中更加充满斗志。

最后要感谢我的家人，是你们对我默默的关心与支持，让我在研究生的学习中感受到了家庭的温暖。是你们，在我遇到困难与挑战时给予我最大的帮助与支持，你们永远是我心里最温暖的港湾。

谢谢大家的关心与支持，祝大家身体健康，快乐常在，青春永驻！

个人简历及在学期间发表的研究成果

姓名：刘阳

出生年月：1991-05-27

教育背景：

2016.09-2020.06 工商管理上海财经大学

2009.09-2013.06 交通工程内蒙古农业大学

工作经历：

中国平安财产保险上海分公司航运物流部总监助理 2014.11-2016.08

中国平安财产保险上海分公司客户经理 2014.03-2014.11

平安健康保险股份有限公司实习生 2018.10-2019.05

中行证券股份有限公司实习生 2017.06-2017.09

证书：

英语四级、全国计算机二级、保险从业资格证、证券从业证

Shanghai University Of Finance And Economics

上海财经大学

地 址： 中国 上海 中山北一路369号
邮 编： 200083
电 话： (021)65361884
网 址： <http://www.shufe.edu.cn>

369Zhong Shan Bei Yi Road
Shanghai,200083
P.R.China
<http://www.shufe.edu.cn>