



## 移动医疗行业研究：有效盈利模式浮现，千亿级市场再迎春天？

2018年1月30日

研究员：杨杰琪/18819253829

### 报告摘要：

#### • 移动医疗直击多方痛点，市场空间巨大

对于患者，移动医疗打破就医“三长一短”和医疗资源不均困境。对于医生，考核制度催生庞大专业知识平台刚需。对于医院，移动医疗助力盘活各级医疗资源，提高经营效益。对于付费方，移动医疗累积大量患者信息和流量，为商保公司提供宝贵的数据来源和用户来源。多方需求驱动下，预计2021年移动医疗市场规模将达1358.1亿元。

#### • 患者端：商业模式丰富，盈利模式缺乏

(1) 移动问诊呈现“一巨头两大头”的格局，平安好医生一家独大，商保为利润来源。春雨医生和好大夫在线两大头随后，其余平台仍在探索盈利模式。(2) 挂号导诊等医院周边服务盈利属性弱，微医抢占挂号服务龙头，基于庞大流量切入问诊等业务，利润来源为商保和药企。(3) 企业类B2B医药电商受制于政策，市场空间小，投资价值不大。B2C医药电商如康爱多、健客、仁和大药房、可得网等盈利良好，向医疗转型开拓处方药市场。叮当快药和快方送药为代表的O2O医药电商“资本+门店+配送”投入大，市场尚在培育阶段。(4) 慢病管理APP集中在糖尿病和高血压两大疾病，目前用户黏性低，数据分析水平有待提高，对接商保难度大。龙头企业微糖截止至2017年底付费用户仅4000人次。

#### • 医生端：学术服务盈利点多，患者管理规模小

(1) 丁香系领跑医生学术服务，掌握核心医生资源变现模式多。医生站专注于视频讲座，差异化发展，前景好。(2) 患者管理APP多从移动问诊延伸而来，熟人医患空间较小。

#### • 医院端：传统HIS格局稳定，云端HIS空间大

(1) 传统HIS巨头云集，竞争格局稳定。投资侧重关注东软、东华、卫宁等本土大型服务供应商。(2) 云端HIS在中小微医疗机构市场中空间广阔。信生科技、领健信息等面向专科医院的云端HIS供应商尤其值得关注。

### 新三板产品

- ◆ 聚焦新三板
- ◆ 琅琊榜
- ◆ 调研纪要
- ◆ 智库晨报

新三板智库  
新三板第一投研平台



电话：86-020-84158805

微信：zhikumei

广州：海珠区新港西路135号中大科技园B座309

北京：海淀区厂洼路半壁街长昆名居首层



## 目录

1 移动医疗直击多方痛点，市场空间巨大.....	4
1.1 患者端：移动医疗打破就医“三长一短”和医疗资源不均困境.....	4
1.2 医生端：医生考核制度催生庞大专业知识平台刚需.....	5
1.3 医院端：移动医疗助力盘活各级医疗资源，提高经营效益.....	5
1.4 付费端：商业健康保险发展不顺，控费成一大障碍.....	6
2 移动医疗进入高速发展期，市场规模增长迅猛.....	7
2.1 我国移动医疗行业的发展历程.....	7
2.2 移动医疗行业规模增长迅猛，预计 2020 年规模破千亿.....	7
3 移动医疗各模式差异化发展，市场表现悬殊.....	8
3.1 患者端：商业模式丰富，盈利模式缺乏.....	8
(1) 移动问诊：平安好医生一家独大，其余平台仍在探索盈利模式.....	8
(2) 医院周边服务：挂号导诊等盈利属性弱，作为流量入口开拓新业务...12	
(3) 医药电商：B2C 纷纷扭亏转盈，O2O 仍在培育阶段.....	13
(4) 慢病管理：用户黏性低，对接商保难度大.....	16
3.2 医生端：学术服务盈利点多，患者管理规模较小.....	17
(1) 学术服务：丁香系领跑学术服务，掌握核心医生资源变现模式多.....	17
(2) 患者管理：多从移动问诊延伸而来，熟人医患空间小.....	19
3.3 医院端：传统 HIS 格局稳定，中小型医院云端 HIS 空间大.....	19
(1) 传统 HIS 巨头云集，竞争格局稳定.....	19
(2) 云端系统瞄准中小微医疗机构市场，空间广阔.....	20
4 移动医疗行业发展趋势：商保先行，虚实差异化发展.....	22
(1) 商保将成为付费方重要新生力量.....	22
(2) 移动医疗与实体医疗体系差异化发展.....	22



## 图表目录

图表 1 我国城市、农村每千人卫生资源.....	4
图表 2 我国网民对移动医疗态度调查.....	5
图表 3 我国健康险公司 2017H1 财务情况.....	6
图表 4 我国移动医疗市场规模.....	8
图表 5 移动问诊相关政策.....	9
图表 6 我国移动问诊 APP 竞争格局.....	10
图表 7 我国挂号 APP 竞争格局.....	13
图表 8 我国 B2C 医药电商竞争格局.....	14
图表 9 我国主要慢病管理 APP.....	16
图表 10 我国医生学术服务 APP 竞争格局.....	18
图表 11 我国医生学术服务 APP 竞争格局.....	20
图表 12 我国云端 HIS 代表企业.....	21



## 1 移动医疗直击多方痛点，市场空间巨大

### 1.1 患者端：移动医疗打破就医“三长一短”和医疗资源不均困境

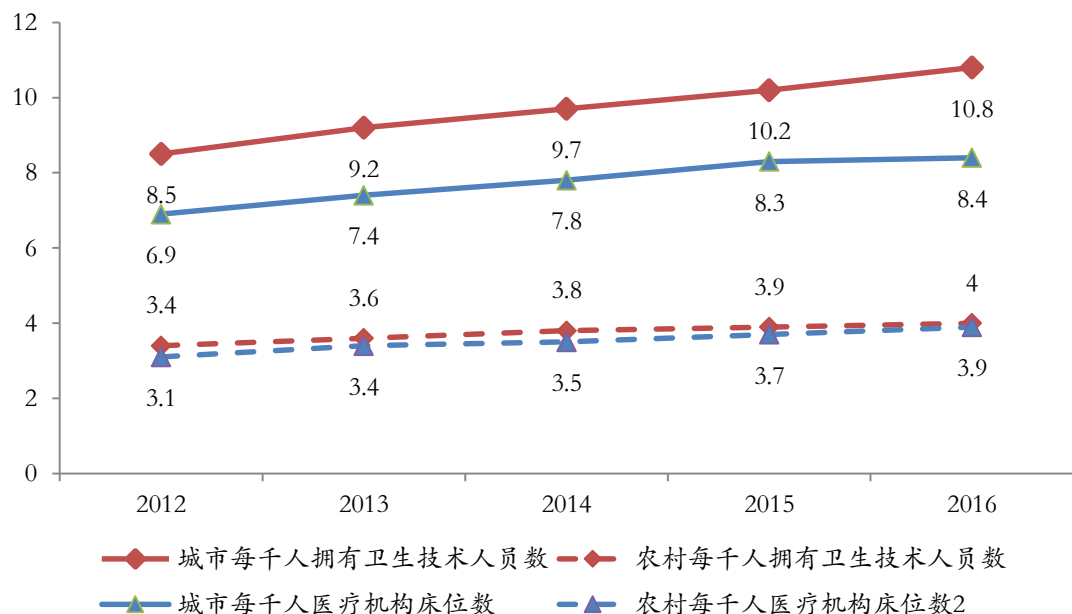
#### • 门诊就医痛点多，移动医疗方便快捷

长期以来，患者就医“三长一短”问题突出：挂号排队时间长、看病等候时间长、取药排队时间长、医生问诊时间短。上海市 2017 年公立医疗机构病人满意度调查结果显示，52% 的患者门诊等候时间在两小时以上，等候时间过长成为患者最不满意之处。在被调查的门诊病人中，通过现场预约、微信/支付宝/APP 等移动端和互联网预约的预约率仅为 29.88%，预约病人对门诊医疗服务总体满意率和医生服务满意率远高于门诊非预约病人。移动医疗通过提供挂号、导诊、小病自诊、在线问诊、医院交通、付费等医疗服务能显著提高患者就医效率，目前渗透率较低，市场空间巨大。

#### • 地区医疗资源不平衡，移动医疗突破地域限制

与城镇居民看病费时的问题相比，农村等边远地区的医疗问题更为突出。国家统计局统计数据显示，2016 年城市每千人拥有卫生技术人员数为 10.8，农村每千人拥有卫生技术人员数仅为 4.0 人；城市每千人医疗机构床位数为 8.4，农村每千人医疗机构床位数仅为 3.9。我国医疗资源严重倾斜于发达地区，农村等偏远地区医疗机构少，好医生更少，居民们的医疗需求远远达不到满足。移动医疗借助互联网的便利性打破医疗资源的地域限制，通过远程医疗、在线问诊等形式让欠发达地区居民享受一线城市丰富的医疗资源。

图表 1 我国城市、农村每千人卫生资源



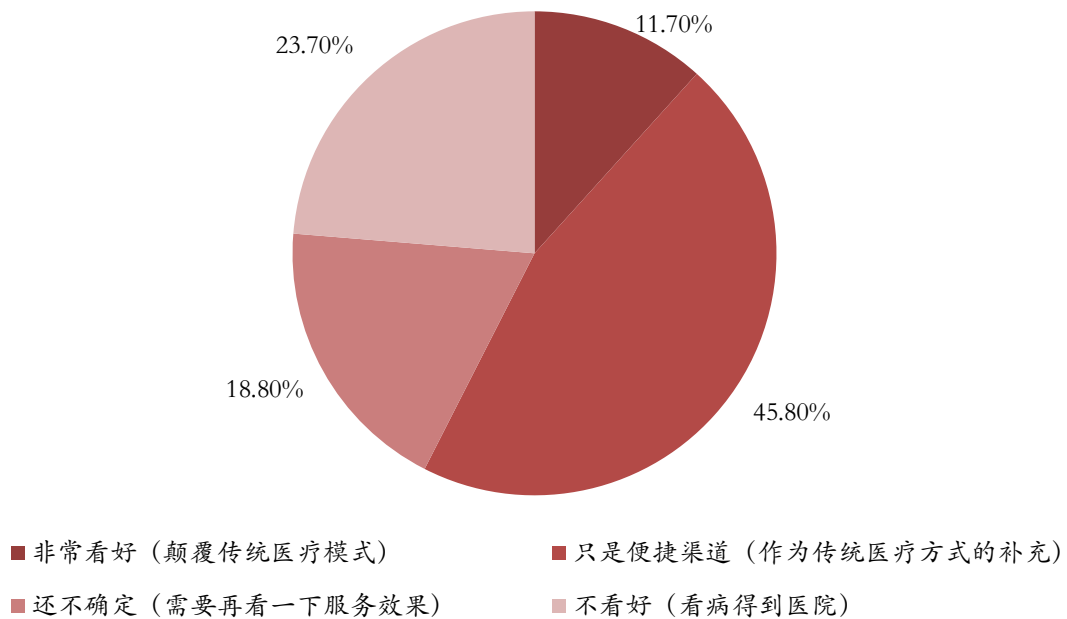
数据来源：国家统计局，新三板智库



• **移动医疗患者接受度高**

移动医疗借助互联网的便利性在提高常见病、慢性病和复诊的就医效率以及全国医疗资源分配上优势突出。根据腾讯科技旗下的企鹅智酷于2017年6月公布的对2411名网民进行的移动医疗需求调研结果，对移动医疗行业持乐观或中性态度的网民占76.3%，意味着近8成网民未来都可能成为移动医疗服务的受众。

图表2 我国网民对移动医疗态度调查



数据来源：企鹅智酷，新三板智库

**1.2 医生端：医生考核制度催生庞大专业知识平台刚需**

由于医疗行业的特殊性和医学知识的快速更迭，医生在执业过程中需参加晋升考试、卫计委定期考核、医院组织的各类考试等。而且，论文发表通常是医生晋升的硬性指标之一。这就迫使医生在日常工作中要不断学习，但医生工作繁忙，如何充分利用碎片化时间获取所需知识成为其一大诉求。专业知识移动平台将病例、药品信息、文献等知识系统分类，帮助医生利用碎片化时间快速准确获取所需知识。专业知识移动平台还能形成医生社群，为学术讨论交流提供专业化平台。

**1.3 医院端：移动医疗助力盘活各级医疗资源，提高经营效益**

• **三级医院大材小用，一二级医院资源利用率低**

我国患者热衷到三级医院就医，导致我们各级医疗资源没有得到充分利用。国家卫计委公布的最新数据显示，2017年上半年，三级医院病床使用率为99.1%，



二级医院病床使用率为 86.4%，一级医院病床使用率为 61.8%。而且，中国有接近 3 万家医院，其中三级医院占 7.69%，但就是这 7.69% 的三级医院就占了全部门诊 49.55% 的份额和全部住院量 43.84% 的份额。这就意味着三级医院中许多资深医生大量的时间都耗费在普通疾病治疗上，而一二级医院大病治疗水平不足，小病患者源不足。各级医院没有充分匹配相适需求，资源浪费严重。

• **医疗信息化推动分级诊疗和患者双向流动，提高各级医院经营效益**

基层医疗资源的闲置与院间信息不互通大大降低了医疗效率和经营效益。移动医疗通过提供一个信息集合平台，一方面可以对病情严重程度不同的病人实现上下级医院的双向流动，盘活各级医疗资源；另一方面建立电子病例，提供连续性病例信息，智能匹配最优治疗资源，降低诊疗难度，提高诊疗有效性。

**1.4 付费端：商业健康保险发展不顺，控费成一大障碍**

早在 2014 年，国务院发布《关于加快发展商业健康保险的若干意见》，此后又针对大病保险、税收优惠等多次出台相关政策，鼓励商业医保的发展。作为社保有效补充的健康险费用支付占比仅有 4.5%，有较大的发展空间。然而健康险却叫好不叫座，6 家主要的健康险公司（人保健康、平安健康、太保安联健康、昆仑健康、和谐健康和复星联合健康）中，除了和谐健康未披露盈利情况外，其余 5 家均处于亏损或微利状态。主要原因是商业健康保险缺乏良好的医疗资源共享体系，导致其缺乏足够数据支撑进行风险管理和控费管理。移动医疗通过问诊、咨询、健康管理等累积大量患者信息和患者流量，为商保公司提供宝贵的数据来源和用户来源。

图表 3 我国健康险公司 2017H1 财务数据

健康险公司	2017H1 保费收入 (亿元)	保费收入 同比增速	2017H1 净利润 (亿元)
人保健康	165.42	-21.3%	0.48
平安健康	9.82	213%	0.54
太保安联健康	0.87	198%	-0.42
昆仑健康	6.42	399%	-0.42
和谐健康	359.32	-46.7%	未披露
复星联合健康	0.12	2017 年 2 月获批	-0.06

数据来源：wind，希财新金融，新三板智库





## 2 移动医疗进入高速发展期，市场规模增长迅猛

### 2.1 我国移动医疗行业的发展历程

#### (1) 萌芽期 (2010年-2013年): 百花齐放，行业四大板块显雏形

随着 3G 移动网络建设的日趋成熟，2010 年移动线上咨询服务出现，并逐渐形成一定的市场认知度。另外，随着 2009 年国家开始发放《互联网药品交易资格证书》，第一批医药电商企业进军移动医疗市场。到 2013 年，互联网医疗企业数量逐渐规模化，厂商形成生态矩阵。移动医疗行业最主要的四个产业板块基本形成，分别为移动问诊、移动挂号、医生服务以及医药电商。

#### (2) 探索期 (2014年-2015年): 资本大量涌入，积极探索盈利模式

2013 年下半年开始，移动医疗风口形成，大量资本涌入，企业数量激增。但大多数企业缺乏有效的盈利模式，流量变现艰难。2014 年 12 月，邓开伯教授在北京慈诚医疗开设工作室，试行医师多点执业，引起业界轰动。此后，多点执业逐渐成为北上广深等城市中级及以上职称执业医师的常见工作行为。长期捆绑移动医疗发展的核心医生资源逐渐开放，企业纷纷抢滩，转型构造以医生为核心来带动患者、药企、器械企业等的商业模式。

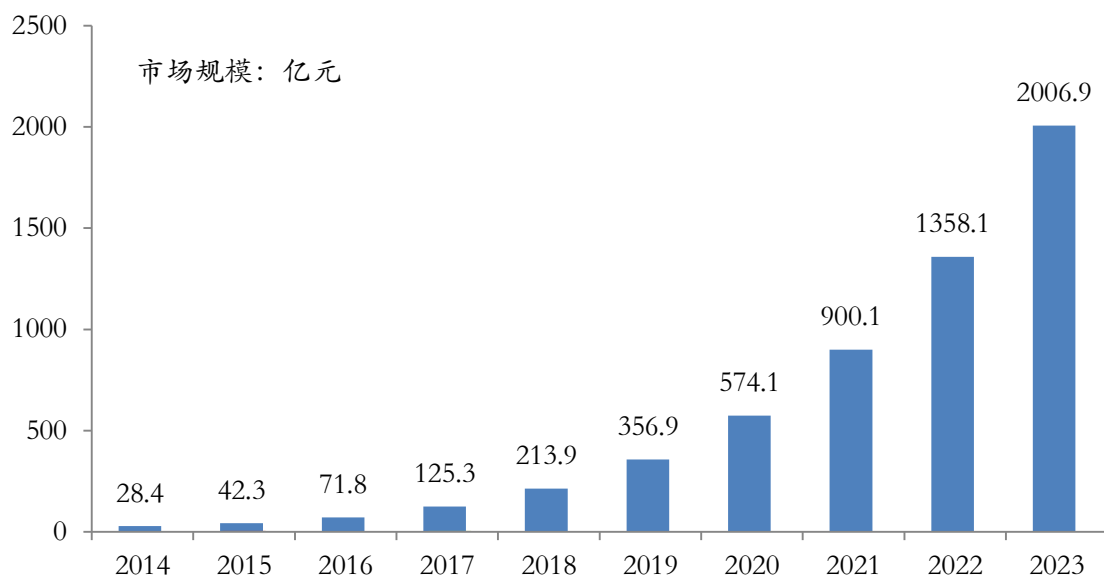
#### (3) 成长期 (2016年-): 细分龙头浮现，线下线上资源整合成趋势

移动医疗目前已经出现具有用户体量、资源资本优势的领先企业，如平安好医生、春雨医生、丁香园等。而且盈利模式探索初见成效，形成面向患者提供医疗增值服务、面向企业提供广告投放服务与面向医药电商、民营医院进行导医导药三种主流盈利模式，头部企业陆续实现盈利。与此同时，分级诊疗等政策推动以乌镇互联网医院为代表的互联网医院集中爆发，掀起移动医疗线上与线下资源的整合浪潮。随着技术、医生资源等障碍的突破和资源的进一步整合，移动医疗将迎来快速发展期。

### 2.2 移动医疗行业规模增长迅猛，预计 2020 年规模破千亿

经过前期的摸索后，问诊、医药电商、医生服务等移动医疗企业累积了大量的用户流量和医疗体系资源，盈利模式逐渐清晰，规模化效应显现。而在慢性病管理、基因检测、养老保健、海外医疗等垂直细分领域依旧存在很大的市场空间。与此同时，移动医疗企业正在积极探索与商业保险的合作，未来随着医疗大数据的发展与医疗市场化进程的加快，商业险将成为移动医疗市场核心付费方。已有模式的扩张，付费方的拓展和细分领域的深挖将推动行业规模持续爆发。

图表 4 我国移动医疗市场规模



数据来源：中国产业信息网，新三板智库

### 3 移动医疗各模式差异化发展，市场表现悬殊

移动医疗行业按服务主体分类可分为三类：一是以患者为服务主体，主要包括移动问诊、挂号导诊、医药电商和慢病管理；二是以医生为服务主体，主要包括学术服务和患者管理；三是以医院为服务主体，主要为各类型的医院信息化系统。各类型的成熟度和市场表现差异较大。

#### 3.1 患者端：商业模式丰富，盈利模式缺乏

##### (1) 移动问诊：平安好医生一家独大，其余平台仍在探索盈利模式

##### • 政策东风助力移动问诊快速发展，但政策风险不容忽视

医生多点执业、电子处方和第三方网上售药许可是移动问诊快速发展的三大政策动力。不断放松的医生多点执业制度解决了移动医疗中医生来源的核心问题，为移动医疗注入血液。电子处方的批准和第三方网上售药许可证的颁发扫清移动医疗药品端的政策障碍。另外，分级诊疗中家庭医生制度的推进推动了移动医疗的发展，移动医疗作为家庭医生与家庭之间的信息衔接枢纽能极大地提高家庭医生工作效率与家庭的医疗体验。

虽然国家颁布了一系列的利好政策，但医疗行业的特殊性使其一直处于高管制的状态，尤其是移动问诊存在着巨大的安全隐患、责任划分模糊等问题，移动问诊作为新兴医疗产业仍会有较大的政策风险。如 2017 年 5 月国家卫计委办公厅发放《关于征求互联网诊疗管理办法（试行）》（意见征求意见稿）明确规定了移动问诊服务必须由《医疗机构执业许可证》的医疗机构提供等管理规范，





长期来看对行业健康发展固然有利，但短期不可避免对行业造成一定的冲击。

图表 5 移动问诊相关政策

	文件名称	发文日期	发文机关	主要内容
分级诊疗	《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》	2015 年 9 月	国务院办公厅	全面部署分级诊疗：加入了“组织实施”部分，加强组织领导，稳妥推进十点，强化宣传引导。
	《关于做好 2016 新型农村合作医疗工作的通知》	2016 年 4 月	卫计委，财政部	完善针对不同级别医疗机构的差异化支付政策，支持参合保居民与基层医疗机构家庭医生团队开展签约服务，推进分级诊疗制度建设。
	《国务院办公厅关于应发中国防治慢性病中长期规划（2017-2025 年）的通知》	2017 年 1 月	国务院办公厅	优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围，积极推进高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢行呼吸系统疾病等患者的分级诊疗。
	《关于做实做好 2017 年家庭医生签约服务工作的通知》	2017 年 5 月	卫计委，国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室	2017 年，以省（市、区）为单位要在 85% 以上的地市开展家庭医生签约服务工作。
多点执业	《推进和规范医师多点执业的若干意见》	2014 年 11 月	卫计委等 5 部委	制定完善医师多点执业管理政策，明确相关各方权利义务，促进医师多点执业有序开展。
	《医师执业注册管理办法》	2017 年 2 月	卫计委	提出“区域注册制度”。医师多点执业全面推开，驶入快车道。
互联网诊疗	《关于征求互联网诊疗管理办法（试行）》（意见征求意见稿）	2017 年 5 月	卫计委	明确规定了移动问诊服务必须由《医疗机构执业许可证》的医疗机构提供等管理规范。

• 商业模式同质化，流量变现艰难

目前绝大多数移动问诊 APP 都是以低价或免费的在线问诊服务为切入点，



延伸至其他业务，以期撬动消费。诊金分成是最为直观的收入来源，但目前在线问诊的收费普遍不高，平台大多放弃抽成或抽成极少以激励医生的积极性，健康咨询方面更是以近乎免费、平台补贴医生的方式来获取流量。线上商城药品、保健品的销售提成也是移动医疗 APP 重要收入来源。但是线上问诊处方量少，不足以实现平台整体盈利；而单纯的电商销售则需投入大量的广告等费用来引流。至于为险企提供更数据服务与投保人健康管理、药企精准广告等业务模式尚没有成型的体系。总体而言，移动问诊仍缺乏较好的盈利模式，自主造血能力差。

• 平安好医生依托集团优势成为行业独角兽，商保为利润来源

目前，移动问诊竞争格局呈现“一巨头两大头”格局，巨头为平安好医生，两大头分别为春雨医生和好大夫在线。与头部企业相比，其余移动问诊平台活跃用户少，表现较为平庸。平安好医生依托平安集团强大的资源优势，获得平安保险强大的用户导流，且平台的付费需求内部商保消化绰绰有余。截至 2017 年底，平安好医生的注册用户达 1.93 亿名、平均月活跃用户为 0.33 亿名、每日平均约 37 万次在线问诊咨询，各项数据均在业内遥遥领先。2016 年平安好医生实现营业收入 6.02 亿元，2017 年前九个月实现营业收入 10.16 亿元，同比增长 240.4%。而且平安好医生以“重资本”的模式切入，在平台建立之初即自建医生团队，牢牢把握核心医生资源。另外，2018 年 1 月 30 日，中国平安发布第十届董事会第十六次会议决议公告，公告显示平安好医生拟首次公开发行 H 股并在香港联交所主板上市，并拟于 2018 年 1 月 29 日向香港联交所提交上市申请。好大夫在线和春雨医生规模相当，仍在探索药品、诊疗端以外更有效的盈利模式。2016 年 10 月 5 日，春雨医生创始人张锐意外辞世，对春雨医生的发展有一定的影响。

图表 6 我国移动问诊 APP 竞争格局

APP	简介	活跃用户/ 万 (2017H1)
第一梯队  平安好医生 	中国平安集团旗下的全资子公司平安健康互联网股份有限公司在 2015 年 4 月推出，提供家庭医生、名医问诊、健康社区、健康评测、健康习惯、健康档案六大特色服务于一。2016 年实现营业收入 6.02 亿元，2017 年前九个月实现营业收入 10.16 亿元。	1559.40
第二梯队  好大夫在线  www.haodf.com	好大夫在线创立于 2006 年，提供图文咨询、电话咨询、预约转诊、远程门诊、诊后管理、家庭医生等服务。截至 2017 年 3 月，平台实	184.65



		<p><b>名注册医生数达 14.5 万。</b></p> <p>创立于 2011 年 7 月，为用户提供了图文、语音、电话等多种方式进行健康咨询，并由二甲、三甲公立医院主治医师以上资格的医生在 3 分钟内为用户进行专业解答。仅 2016 年前三季度，一共有 174839 名医生，通过春雨医生提供过移动问诊服务</p>	182.08
第三梯队	 春雨医生	<p>拇指医生</p> <p>2013 年底上线，是百度知道着力打造的医疗类品牌栏目，为广大网友提供医疗健康方面的咨询，包括健康常识、疾病知识、诊前建议等。</p>	58.10
	 健康之路	<p>2013 年 9 月上线，为医院提供定制化手机 APP 服务，为患者提供寻医、问诊、挂号综合服务。</p>	39.35
	 快速问医生	<p>2002 年成立，提供查疾病、找附近医院及乘车路线、圈子、向爱心医生提问及在线交流、找患友等服务。</p>	20.48
	 男性私人医生	<p>针对男性生理健康及其他相关专科类病症，提供免费在线咨询的医疗软件。</p>	29.81
	 女性私人医生	<p>针对女性生理健康及其他相关专科类病症，提供免费在线咨询的医疗软件。</p>	14.50

数据来源：公司官网，易观智库，新三板智库

• 纯线上问诊局限多，线下布局成趋势

患者端移动医疗的业务开发受限于三大方面：一是由于可穿戴医疗设备等家用式诊疗设备的研发和市场普及度不高，大型诊疗设备家庭化难度高等因素，移动医疗只能作为传统医疗的辅助与补充，开展复诊、慢病管理等对人体机能指标测试依赖度低的业务和挂号、预约、健康咨询等医院周边业务。二是移动医疗短期内难以接入居民医疗保险，患者需自费承担医药费用。目前，仅银川允许互联网医院接入医保系统，其它省市仍在观望。慢病等复查频率高、持续时间长的病人，到医院治疗能享受国家慢性病门诊报销优惠政策。而且随着两票制、医药分家等一系列政策的推行，患者在医院就医的医药费用稳步下降，移动医药所提供的药厂/店直销直送的价格优势在削弱。三是医疗体制的滞后制约了医生的积极性。近年来医院对医生的考核机制基本没有变化，移动医疗的



报酬机制对名医吸引力有限，入驻名医活跃度较低。一、二级医院医生成为移动医疗的主体，但一、二级医院医疗资源相对宽松，挂号费远低于线上问诊费用，且直接到医院就医即时性好，不需等待移动医疗药品配送。

为了突破这些局限、深入核心医疗资源和降低政策风险，移动问诊平台纷纷进行线下布局以探索更有效的盈利模式。布局模式主要有两种：一种是以春雨诊所为代表的轻模式，嫁接现有医疗资源，直接在线下医疗机构提供服务，比如挂牌诊所；另外一种是以平安好医生为代表的重模式，自办医疗机构提供服务。以上两种模式都在尝试打通线上线下的通道，建立完整医疗闭环。无论何种模式，应注意两方面，一是充分利用线上平台简化就医流程；二是做到与传统实体医疗机构差异化发展，与其互为补充作用，如发展高端医疗、小病快速诊疗等。

## **(2) 医院周边服务：挂号导诊等服务盈利属性弱，以此为流量入口开拓新业务**

- **微医抢占挂号服务龙头，基于庞大流量切入问诊等业务，利润来源仍为商保**

我国挂号服务领域呈现“众星拱月”的态势。微医（原名挂号网）在活跃用户量、注册用户数、使用时长等方面以绝对性优势领先于其它服务商。2016年微医总收入约10亿元，其中乌镇互联网医院总收入为8亿元，已整体实现盈利，盈利来源60%是健康险，其余则是互联网医院和药品。其它大多数服务商亏损严重，如健康160（宁远科技，834750）2015年净利润-7141.04万元，2016年净利润-11961.69万元，2017H1净利润-2561.61万元。由于挂号服务主要是依托公共医疗资源建立起来的，这直接决定了挂号服务的不可盈利性。所以，微医、健康160、39健康等企业基本是将挂号服务作为平台的导流端口，以积累的用户流量为基础发展互联网医院、医药电商、健康咨询、商保赔付处理等业务。微医在互联网医院上的盈利模式为：流量来自于线上，流水来自于线下，利润来自于保险。其它企业在问诊、医药电商等业务上仍未成功寻求到付费方，面临着上述以移动问诊等为主体的企业相似的问题。

- **医院主导导诊服务，盈利属性弱**

目前大部分导诊服务APP为公立医院自建或委托第三方建立，用于诊前患者管理，提高医疗效率，盈利动机和属性弱。该领域的投资价值主要在提供APP或软件系统的第三方，后文将会对此进行详细分析。



图表 7 我国挂号 APP 竞争格局

APP	简介	活跃用户/万 (2017H1)
<b>第一梯队</b>  微医	创建于 2010 年，提供预约挂号、在线问诊、远程会诊、电子处方、药品配送等互联网医疗和会员服务。微医目前在“医、药、险”全产业链布局，主营业务涵盖互联网医院、健康消费、健康金融、会员服务和家庭医生等领域。 <b>已整体实现盈利,盈利来源 60%是健康险。</b>	236.99
健康 160 (股票代码: 834750) 	成立于 2005 年，原名为“就医 160”，提供的预约挂号、诊中支付、在线查看检验检查报告、预约管理、体感监测、诊后随访与满意度调查等互联网医疗服务。 <b>2017H1 营收 4075.38 万元，净利润-2561.61 万元。</b>	39.20
<b>第二梯队</b> 门诊大厅 	成立于 2009 年，是国家卫计委全国推广就医平台、国内唯一获得卫计委官方认证的全网预约挂号平台，向社会提供 <b>公益性</b> 预约挂号服务。	21.99
39 健康 	成立于 2000 年， <b>2014 年被朗玛信息(股票代码: 300288) 收购，借道上市。</b> 提供挂号预约、健康新闻、名医专栏、就医用药信息查询、医生在线咨询。 <b>2017 年上半年营收 6961.30 万元，净利润 3237.19 万元，广告收入为主体。</b>	21.46
趣医院 	成立于 2014 年，提供预约挂号、叫号查询、手机缴费、检查单查阅、商保极速赔付等服务。	21.45

数据来源：公司官网，易观智库，新三板智库

### (3) 医药电商：B2C 纷纷扭亏转盈，O2O 仍在培育阶段

#### • B2B 医药电商市场空间小

早在 2009 年，卫计委等部门制定发布《关于进一步规范医疗机构药品集中采购工作建议》，明确提出“全面实行政府主导、以省（自治区、直辖市）为单位的网上药品集中采购工作，各省（区、市）人民政府负责组织建立非营利性的药品集中采购平台”。这一政策直接切断了药品 B2B 业务“生产企业—经营企业—医疗机构”的价值链条。企业类 B2B 平台需求主体主要为诊所和药店，与医院主体相比，占比小。以九州通为代表的企业类 B2B 平台主体少、规模小，



投资价值不大。

• B2C 头部医药电商盈利良好，向医疗转型开拓处方药市场

B2C 医药电商分为两大类：平台 B2C 和自营 B2C。

i. 平台 B2C 政策遇冷，转战自营：

阿里健康、1 号店（随后被京东收购）和八百方曾经是市场上仅有的 3 家政策批准的第三方药品零售试点平台。但到 2016 年，试点被紧急叫停，第三方平台不允许在线交易药品，只能采用货到付款的形式。这一政策的转变降低了消费者的购买便利性，同时大大增加了平台和商家的回款时间和管理成本。投资自建网上药店成为第三方平台的无奈之举。2016 年 5 月底，京东自营医药 B2C “京东大药房”正式上线；2016 年 8 月，阿里健康自营的“良心药大药房”网上药店上线；还有多家第三方平台已经或正在试图收购线下连锁药房，并且在自身平台开设自营网上药店。



ii. 自营 B2C 率先盈利，涉足医疗开拓处方药市场：

经过多年的市场培育，多家上市公司自 2016 年以来陆续公布其旗下医药电商扭亏为盈。到 2017 年，盈利情况进一步向好。各上市公司 2017 年上半年报显示，太安堂（002433）旗下的康爱多实现收入 6.33 亿元，净利润 1575.79 万元，同比增长 118.56%；康恩贝（600572）投资的可得网营业收入 4.41 亿元，净利润 990.11 万元，同比增长 161.19%；仁和药业（000650）旗下的仁和药房网实现营收 1.77 亿元，净利润 247.20 万元，同比增长 137.24%。健客网上药店等非公众公司也宣布实现盈利。

图表 8 我国 B2C 医药电商竞争格局

	APP	简介	活跃用户 / 万 (2017H1)
第一梯队	1 药网 	其前身 1 号药网成立于 2010 年，是中国第一批获得国家食品药品监督管理局颁发的《互联网药品交易许可证》的合法网上药店。产品涵盖了市面上常见的中西药、营养保健品、医疗器械、成人保健品、隐形眼镜、美容护理、孕婴用品、参茸细品等多个品类。	147.49
第二梯队	康爱多掌上药店 	2011 年获得《互联网药品交易许可证》持证上线。提供上万品规的药品、保健品、中药材及医疗器械等，全方位覆盖慢性疾病、老年科、男科、妇科、儿科病种用药。	40.57



	2017 上半年实现营收 6.33 亿元，净利润 1575.79 万元。	
 健客网上药店	成立于 2006 年，2009 年获得国家食品药品监督管理局颁发的《互联网药品交易服务资格证书》，成为广东省第一家(B2C)互联网药品经营企业。在国内率先实行“货到付款”，“免费电话咨询”，“免费海量信息查询”等服务。	25.04
 药房网商城	成立于 2007 年，主要面向中小药店提供电子商务服务，推出“一小时开店”服务体系。有近千家药店签约入驻，累计药品类目在售品规数达到 8 万余种。	23.47

数据来源：公司官网，易观智库，新三板智库

虽然头部医药电商陆续实现盈利，但要进一步扩大规模仍面临着两个问题。一是目前医药电商销售中药占比低（以天猫医药馆为例，2016 年药品销售额进展总销售额的 23.9%），且占医药市场总规模 85% 的处方药的销售权限仍未开放。未来随着处方药在线销售的开放，医药电商将迎来爆发式增长，然而政策动向仍不明朗。第二个问题是自营 B2C 医药电商对阿里健康等大型第三方平台的导流依赖性强。随着天猫、京东等流量巨头陆续自营 B2C，其天然流量优势和品牌口碑可能会对早入场电商产生较大的冲击。

• O2O：“资本+门店+配送”投入大，市场尚在培育阶段

O2O 模式在适应药品强时效性和规避政策风险上优势明显，但市场处于起步阶段，资本、门店和配送是企业能否存活的关键因素，目前第一梯队 O2O 医药电商为快方送药和仁和药业（000650）旗下的叮当快药。此外，规模较大的还有九州通（600998）旗下的好药师。

**资本方面：**由于药品消费频率要比外卖低得多，且时间上具有极大的不确定性，在规模化前配送成本高。而且 O2O 平台现阶段要以较大的优惠额度吸引顾客来培养用户习惯。高昂的配送成本和市场培育成本都需要强大的资金实力做支撑。2016 年 5 月，“药给力”由于融资资金断裂，被迫停止其主营的“1 小时良药送上门”业务。随后，“药快好”因第三方药品零售试点停止，回款速度降低，资金流紧张而暂停电商药物配送业务。相比之下，叮当快药在 2018 年 1 月宣布获得软银中国数亿融资；快方送药在 2017 年 4 月宣布获得山东步长制药 6000 万元融资。

**门店方面：**目前的 O2O 医药电商主要采用两种形式：一种是以快方送药为代表的通过自营的方式形成线下门店资源。截止到 2017 年 6 月，快方送药在北京、上海、杭州、深圳、广州五个城市已经建立起 31 个直营药店，略接近一个中等连锁药店的覆盖范围。另一种是以叮当快药为代表通过合作的形式布局线下门店网络，搭建交易撮合性平台（类似滴滴打车，消费者下单后药店抢单）。截止至 2017 年 6 月，叮当快药已形成 460 家药企矩阵联盟。

**配送方面：**由于药品对于配送环节的品质把控要求非常高，第三方承包或合作共营难度大，多家医药 O2O 平台都自建物流体系，其中叮当快药主打“28 分钟免费送药到家”，药方快药主打“1 小时用药到家”。

尽管快方送药和叮当快药在资本、门店和配送方面都领先行业，但两者的盈利情况都不乐观。公开资料显示，快方送药 2016 年营收 4281.66 万元，净利润 -4706.64 万元。仁和药业 2017 年半年报显示，叮当快药 2017 上半年营收 2121.01 万元，净利润 -289.9 万元。市场成熟度低，仍需较长时间培育。





#### (4) 慢病管理：用户黏性低，对接商保难度大

我国慢病管理 APP 主要集中在糖尿病和高血压的疾病管理上，模式基本为用户将血糖/血压、饮食、运动等数据输入 APP，APP 提供一定的疾病管理指导，附带销售相关医疗器械和保健品。目前主流的慢病管理 APP 有微糖、血糖高管、糖护士、抗癌卫士等。总体而言，慢病管理 APP 活跃用户少，盈利模式模糊。主要原因如下：一是缺乏廉价无创的生理监测仪器。以糖尿病为例，目前血糖监测最常用的手段为指尖采血测定。病情稳定，血糖控制良好的患者每 2-3 周测一次空腹或餐后血糖即可。但糖尿病管理 APP 却要求患者每天测量两次以收集更多的数据进行分析，这样一来，用户体验大大下降，黏性自然就差。二是付费方缺失。我国移动用户没有付费习惯，让患者为疾病管理服务买单难度大。对于商保方而言，慢病管理 APP 的数据体量和数据分析能力远不能满足其相关险种的风控需求，付费意愿低。

图表 9 我国主要慢病管理 APP

APP	简介	活跃用户/ 万 (2017H1)
 <p>微糖</p>	<p>前身博医帮成立于 2013 年，2014 年改名为微糖。提供血糖监测、记录形成自我管理日志，有专业的营养师和运动教练指导。截止至 2017 年 12 月，付费在线医疗服务用户超过 4000 人。</p>	9.68
	<p>成立于 2012 年，手动上传数据或智能设备自动上传，进行血糖风险评估，给患者提出个性化的运动、饮食、生</p>	8.71



 血糖高管	活起居等健康管理方案。还可以实现数据永久储存、在线咨询医生、自我管理服药、糖友社交、糖尿病资讯等。	
 糖护士	成立于 2013 年，以“APP+设备+服务”的模式提供血糖监测、数据存储、数据分析分享及远程问诊、生活行为习惯及药物提醒和建议、医患和患患社交。	7.11
 抗癌卫士	成立于 2014 年，为用户提供精准推送、名医在线讲堂、私人医生、抗癌广场病友互助、分享心得日记等服务。	6.90
 掌上糖医	成立于 2015 年，提供血糖监测、饮食管理、运动管理、知识百科、用药方案、医生在线远程管理等服务。	3.96

数据来源：公司官网，易观智库，新三板智库

### 3.2 医生端：学术服务盈利点多，患者管理规模较小

#### (1) 学术服务：丁香系领跑学术服务，掌握核心医生资源变现模式多

现有学术服务 APP 的形式较为相似，主要包括最新医学资讯、精准医学知识、视频课程、病例库、药物信息、学术交流等板块。各平台的区别主要体现在信息的完善度和用户活跃度上。目前，丁香园为代表的丁香系学术服务 APP（包括丁香园、医学时间、用药助手和医学题库）稳居龙头。丁香园成立于 2000 年，是我国最早的生物医学专业信息和学术交流平台，在专业群体中渗透率已高于 90%，生物医药专业注册会员达 550 万。丁香园从 2013 年开始推出多款医药类 APP，凭借庞大的用户群体和超高的业内知名度迅速发展。另外，2015 年成立的医生站发展态势好，值得关注。医生站以专家讲座直播和视频为核心功能，每天有 3-6 场讲座直播，在直播讲座中还设有提问环节，让医生们足不出户就能免费听到全国各大知名医院知名专家分享的临床经验。目前活跃用户量达 41.32 万，与丁香园同为第一梯队，但与丁香园仍有一定差距。




学术服务 APP 聚集了医疗体系中最核心的医生资源，变现模式多样。以丁香园为例，服务项目有药品器械广告投放、网络学术营销、市场调研、采购招商等信息公布平台、人才招聘平台、会议服务和医院品牌服务。业务体系围绕医生群体，覆盖药企、器械商、医院等医疗产业参与者，盈利点丰富。



图表 10 我国医生学术服务 APP 竞争格局

	APP	简介	活跃用户/ 万 (2017H1)
第一梯队	 丁香园	丁香园始建于 2000 年，APP 于 2013 年上线。面向医生、医疗机构、医药从业者以及生命科学领域人士提供医学、医疗、药学、生命科学等相关领域的交流平台、专业知识、最新科研进展。	65.68
	 医学时间	丁香园旗下的医学时间于 2014 年上线。发布临床医学最新进展、指南共识、专家讲座、病例讨论、会议报道及产品资讯等信息。	42.81
	 用药助手	丁香园旗下的用药助手是面向医生群体的专业应用，医生可用来查询药品说明书，查看用药指南摘要及全文，使用常用医学计算工具。	-
	 医生站	成立于 2014 年，通过提供前沿实用的医学文章、权威的医学专家讲座、精选医学学习视频等为医生提供专业继续医学教育。	41.32
第二梯队	 医口袋	杏树林旗下的医口袋成立于 2012 年，提供最前沿的医学资料，临床指南、药典、检验手册、计量工具、图书、病例库、大咖课程等。	19.79
	 医学移动课堂	由医学教育网研发，针对医学生考试，提供看课、做题、答疑等服务，涵盖临床医师、中医师、中西医结合医师、口腔医师、护士资格等考试。	17.01
	 临床指南	医脉通旗下的临床指南提供国内外各科室最新临床指南解读、指南翻译、中文指南等在线阅读和下载。	12.12
	 轻盈医学	成立于 2014 年，提供 12 部高清医学影像图谱、疾病影像百科及医学图片分享与讨论社区服务。	-
第三梯队	 中医通	是一款中医学习工具，使用者可以通过 App 学习中医传统经典内容，执业考试题库、在线课程等。	6.75



<p>医脉通</p> 	<p>为医生提供专业的医学信息服务,包括疾病诊疗知识、病例讨论、医学前沿资讯、医学文献检索、全文与翻译、医生在线交流与讨论。<b>互联网医疗排头兵医脉通以 PC 端医生服务软件为主, 移动端开发程度较低。</b></p>	5.33
<p>检验助手</p> 	<p>医脉通旗下的检验助手将千余项检验的介绍、正常值、临床意义、注意事项、检查过程、相关疾病、相关症状等分门别类进行归纳总结, 为医生的临床工作提供精确的数据和参考。</p>	5.28
<p>医考学堂</p> 	<p>是人民卫生出版社推出的远程在线考试培训网站人卫医学网考试的移动端, 以医学考试(执业医师、执业药师、卫生资格)远程培训为主。</p>	5.29

数据来源：公司官网，易观智库，新三板智库

## (2) 患者管理：多从移动问诊延伸而来，熟人医患空间小

现有的患者管理 APP 大多是移动问诊患者端的配套 APP，如平安好医生-医生版、好大夫医生版等。其价值依附与患者端 APP，上文已有详细分析。另外，还有杏仁医生等直接从医生端切入，为医生进行医院患者管理服务。该类 APP 主要用于改善熟人医患间的沟通，市场空间较小，目前仍主要为免费服务。

## 3.3 医院端：传统 HIS 格局稳定，中小型医院云端 HIS 空间大

### (1) 传统 HIS 巨头云集，竞争格局稳定

HIS 是我国医疗信息化产业发展最早也是最为成熟的领域，目前已进入稳定发展期，形成“三大阵营”的市场格局，投资侧重关注本土大型服务供应商。第一阵营是以英特尔、微软、戴尔、思科、IBM、NEC 等为代表的世界级 IT 企业，这类企业拥有先进的技术、雄厚的资金实力和成熟的营销管理体系，主要面向大型医院或政府机构提供定制化服务。第二阵营是以东软、东华、卫宁、用友、方正、华海（联想弘毅投资）等为代表的本土大型信息化服务供应商，这类企业有较强的研发实力、价格优势和本土优势，以大中型医院和政府机构为主要目标客户，与第一阵营有强烈的竞争关系，但在后续产品升级中有明显的进口替代优势。第三阵营则是本土中小软件企业，这类企业主要向小微医疗机构提供一些功能简单、价格低廉的产品。



图表 11 我国医生学术服务 APP 竞争格局

代表企业		特点
第一阵营	英特尔、微软、戴尔、思科、IBM、NEC	目标客户：国内大型医院和政府 竞争优势：先进的技术、雄厚的财力、成熟的营销管理体系 竞争力评价：强
第二阵营	东软、东华、卫宁、用友、方正、华海(联想弘毅投资)	目标客户：国内大中型医院和政府 竞争优势：较强的研发能力、价格优势和本土化优势 竞争力评价：较强，与第一阵营竞争激烈
第三阵营	本土中小软件企业	目标客户：一级医院、乡镇医院、社区医院、卫生所、诊所等小微医疗机构 竞争优势：价格低廉 竞争力评价：弱

数据来源：中投顾问产业研究中心，新三板智库

## (2) 云端系统瞄准中小微医疗机构市场，空间广阔

与二、三级医院 HIS 市场较为饱和相比，民营医院、专科医院、社区门诊、卫生院、门诊部、诊所等中小微医疗机构的信息化市场仍较为空白。中小微医疗机构在信息化建设方面的成本预算少，而传统 HIS 涉及到复杂的软硬件采购、调试、部署，并且还需要大量的后期运维工作，远远超出中小微医疗机构的成本承受能力。另外，不同科室、不同级别的医疗机构对信息化系统有着截然不同的个性化需求。云端化 HIS 以低成本、易部署、全流程和强拓展四大优势迅速打开基层医院和民营医院市场，而主流 HIS 产品与基层医疗机构需求的不匹配削弱了大量传统 HIS 厂商在基层医疗机构信息化建设市场的竞争力。目前领健信息、泛米医生、信生科技、京颐股份、尚医网、九明珠等企业都有推出云端 HIS 产品。其中，信生科技、领健信息等面向专科医院的云端 HIS 供应商尤其值得关注。一方面多点执业、医生编制改革等趋势将催生专科医院创业潮，民营医院对成本控制更为关注，更倾向于选择云端 HIS；另一方面，专科医院对 HIS 有更为个性化的需求，传统综合 HIS 龙头企业在细分领域的优势有限，云端专科 HIS 企业向小而美的方向发展。



图表 12 我国云端 HIS 代表企业

企业简称	主营业务	主要客户	公司简介
信生科技	面向专科医院提供垂直服务	妇幼保健机构	成立于 2009 年，是“互联网+妇幼保健”的领航者。其建立的妇幼保健三级网络管理平台实现数据互通、数据共享，做到一体化管理；孕产保健管理平台帮助保健机构提高工作效率、规范业务流程；智能短信平台和孕产妇 APP（孕瓣）加强医患沟通。
领健信息	面向专科医院提供垂直服务	口腔类专科医院和门诊	成立于 2015 年，以口腔+互联网 SAAS 和 O2O 服务平台为主，为口腔诊所和口腔医生提供一站式解决方案，包括基于 SAAS 的口腔诊所管理软件，面向医生的 APP，面向患者的 APP 和微信公众号。
京颐股份	传统 HIS、医疗信息云、趣医网	等级医院和基层医疗机构	成立于 2004 年，是国内领先的智慧医疗技术及服务提供商。基于中小型医疗机构对医疗信息化设施的需求，公司以云 EIS、云 HRP、云 PACS、云 LIS、云 HCRM 为核心产品，升级为云服务模式，“京颐医疗云”成为公司的未来核心战略。
尚医网	远端医疗信息系统	各级医院和医生集团	公司产品包含多个版本。门诊版适用于小型诊所，支持病人资料登记、门诊收费、报表统计；门诊专业版适用于基层医疗门诊，支持微信掌上医院和患者营销工具；医院版适用于中小型医院，包含门诊、住院、电子病历等；医院 VIP 版适用于大兴医院，在医院版的基础上增加 PACS、临床路径、移动查房、移动护理、病人自助等；集团版适用于集团机构，支持信息数据异地互联互通、集中管理。
泛米医生	面向基层医疗机构 HIS	中小医疗机构	成立于 2015 年，为二级及以下公立医院、民营医院、专科医院、社区卫生服务中心等中小医疗机构提供在线问诊、医患管理、药品 O2O、健康档案、慢病管理等服务。同时通过自建全科及专科医生团队和签约全国知名专家，计划形成覆盖全国的多层次医生和医疗网络。
九明珠	传统 HIS、云端 HIS	各级医院、政府	由三九企业集团（现并入华润集团）于 1999 年创立，是国内最大的标准化健康医疗信息化软件开发和服务提供方之一。公司正全面拓展互联网健康医疗平



台服务，现已上线云诊所、云杏、肾卫士、肾病医患平台。

数据来源：公开资料，新三板智库

## 4 移动医疗行业发展趋势：商保先行，虚实差异化发展

### (1) 商保将成为付费方重要新生力量

从欧美移动医疗的发展历程来看，商业医疗保险公司出于降低费用和提高服务水平的目的，与移动医疗有深度结合，是其商业模式闭环上重要的付费方。由于我国医疗体系最大的支付方为医保，一系列医保控费措施的推行对其短期内进入移动医疗行业增加许多障碍。目前，我国大部分移动医疗企业的付费方为药企和器械商。随着商业医疗保险的发展，商保接入移动医疗成为趋势。商保打破移动医疗的患者费用障碍，移动医疗为商保提供市场入口，两者相互促进、互利共赢，平安好医生和微医的成功印证了该模式在我国切实可行。但由于目前医疗数据分析水平低，商保风控的难度较大，盈利能力较弱，需资本推动，一方先发，双方联动。

### (2) 移动医疗与实体医疗体系差异化发展

我国实体医疗体系以公立医院为主体，随着公立医院回归公益属性，其在居民基本医疗服务上处于绝对领导地位。移动医疗应定位为公立医院体系的辅助补充方，而不是颠覆者。以高端医疗、诊前服务、诊后跟踪等公立医疗体系薄弱的区域为切入点，谋求自身的发展。

#### 【重要声明】

本报告信息均来源于公开资料，但新三板智库不对其准确性和完整性做任何保证。本报告所载的观点、意见及推测仅反映新三板智库于发布报告当日的判断。该等观点、意见和推测不需通知即可作出更改。在不同时期，或因使用不同的假设和标准、采用不同分析方法，本公司可发出与本报告所载观点意见及推测不一致的报告。

报告中的内容和意见仅供参考，并不构成新三板智库对所述证券买卖的出价或询价。本报告所载信息不构成个人投资建议，且并未考虑到个别投资者特殊的投资目标、财务状况或需求。不对因使用本报告的内容而引致的损失承担任何责任，除非法律法规有明确规定。客户不应以本报告取代其独立判断或仅根据本报告做出决策。

本报告版权归新三板智库所有，新三板智库对本报告保留一切权利，未经新三



板智库事先书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制、发表或引用本报告的任何部分。如征得新三板智库同意进行引用、刊发的，需在允许的范围内使用，并注明出处为“新三板智库”，且不得对本报告进行任何有悖原意的引用、删节和修改，否则由此造成的一切不良后果及法律责任由私自翻版、复制、刊登、转载和引用者承担。