

乘科技之骐骥，驭创新之玉虬

中国医疗科技行业研究报告

©2022.12 iResearch Inc.





行业概览

近年来，医疗体系数字化转型如火如荼，医疗科技行业也在宏观环境利好的大前提之下得以高速发展，这助推了“云数物智移”等数字技术交叉渗透各细分医疗场景的进程。其在疾病监控、辅助决策、健康管理等方面均发挥了重要的作用，为现代化智慧医疗的建设提供了技术支持，激发了智慧医疗持续创新发展的新动力。



纵向剖析

将医疗科技行业大致划分为政府统筹&医院管理、产品&服务、服务&用户、产品&用户、智能支付五大类，并从中选取已有一定发展成果的15个细分子行业进行成熟度评估，根据评估结果对数字化健康管理、智慧病案、医保信息化三个细分赛道从发展现状、商业模式、竞争格局以及发展趋势等方面展开分析。



横向融合

上述众多由“云数物智移”等数字技术融合而创造的健康医疗创新服务为政府、医院、患者等主体提供了更为智能化的服务体验，共同打造了最优化的大健康生态体系--智慧医疗模式。智慧医疗涵盖智慧医院、区域医疗、家庭健康三个主要场景，从多维度触达医疗服务的各个环节，以增强服务能力、提升医疗效率、优化患者体验、延展服务范围为核心目标，整体呈现由院内走向院外、由模块化走向大融合的趋势。



趋势展望

规模占比方面，目前医疗科技于整体医疗健康市场中的渗透率较低，未来随着各类技术、应用和服务等各种要素的联动融合，其于医疗健康市场的占比有望实现进一步提升。**技术方面**，未来将涌现出更多新兴技术同医疗场景进行有机结合，赋能医疗卫生服务体系的优化。**企业方面**，医疗企业与科技企业将加速融合，助力现有服务的纵深发展。**整体而言**，医疗科技行业将立足医疗全局，驱动医疗卫生服务体系走向“全域、全病、全程”。

纵观全局：医疗科技行业概览

1

析毫剖厘：医疗科技行业细分赛道分析

2

意境融彻：融合模式分析

3

笃行致远：典型企业案例

4

方兴日盛：医疗科技行业趋势洞见

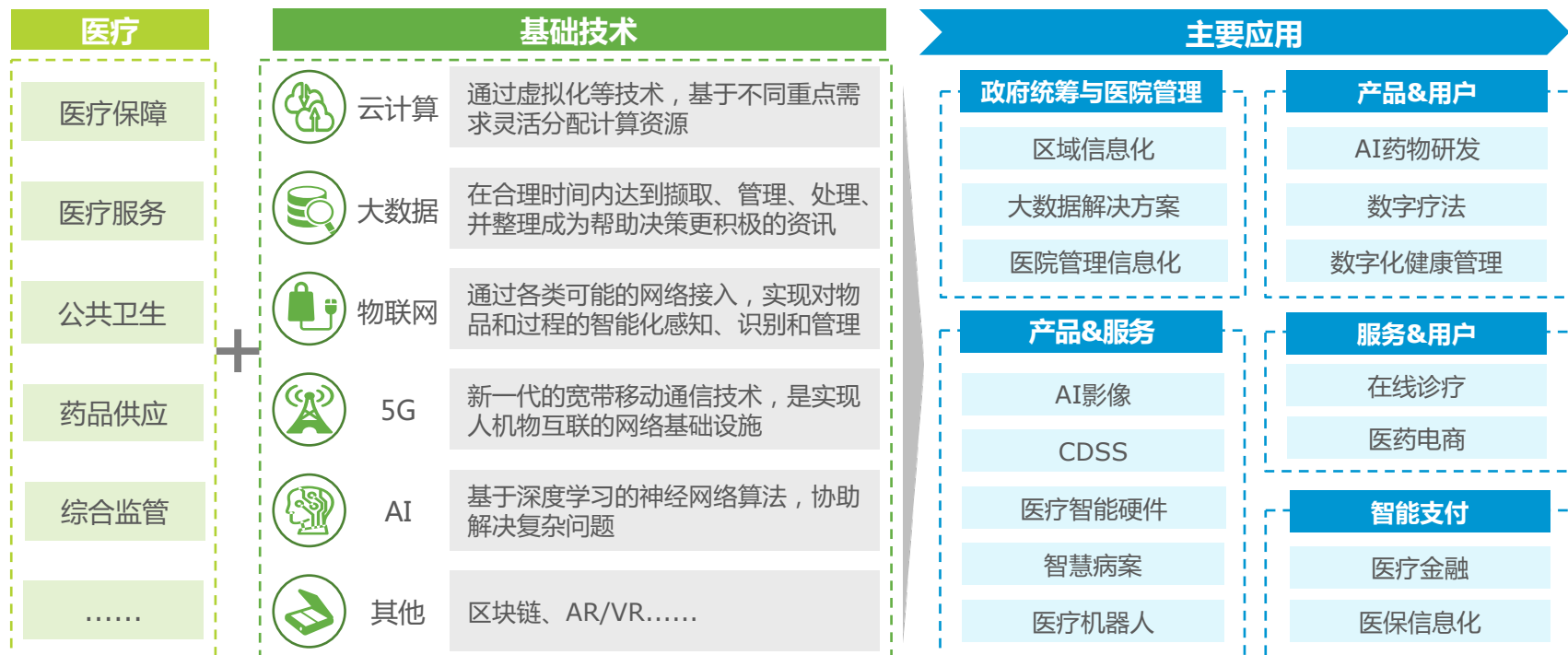
5

医疗科技的范畴界定

“医疗+X” 模式开启中国医疗产业的增长新范式

新冠疫情催化之下，医疗行业智慧化的脚步加快，加速助推“云数物智移”等数字技术交叉渗透各细分医疗场景的速度。同时，“健康管理全周期、服务延伸无边界”的智慧医疗理念更是离不开各类技术的支撑，我国医疗产业正在开启“医疗+X”的创新增长范式。医疗科技指利用先进的网络、通信、计算机以及数字技术，实现医疗信息的智能化采集、转换、存储、传输和后处理，及各项医疗、流程业务的数字化运行。本报告聚焦于**数字技术在医疗健康服务产业链各环节的深度融合及应用**，对于基因编辑等生物技术、CXO等生命科学基础设施、新材料等生产制造不展开研究分析。

“医疗+X” 模式及其主要应用



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

医疗科技的发展必然性

资源分配、人员供给与协作效率问题仍亟需解决

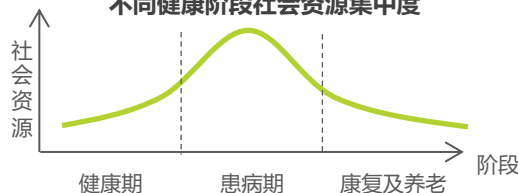
我国医疗卫生服务体系存在**资源分配不均**、**人员供给不足**、**协作效率较低**三大痛点问题。**资源分配方面**，我国社会医疗资源多集中在大城市的医疗机构中，导致患者在患病期所获得的资源较为充沛，然而在健康、康复以及养老阶段存在医疗资源匮乏现象，且基层医疗卫生服务水平较低。**人员供给方面**，医疗人员总体数量较少，难以应对庞大且逐年增加的患者需求。**协作方面**，医疗机构内部与医疗机构之间的协作效率较低，数据尚未完全打通，整体呈现碎片化，这对医院、医护人员以及患者皆产生了诸多不便。医疗科技可以在资源分配、医疗人员供给、协作效率等方面助力，对于微恙检查和跟进可以进行远程医疗，缓解医院的医疗压力，同时打通医院之间的医疗数据，进一步挖掘医疗数据的效用。

医疗卫生服务体系痛点问题

医疗资源分配不均

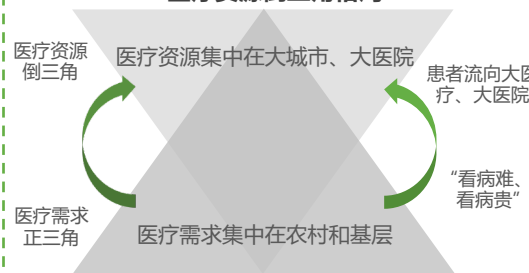
① 医疗资源集中于诊中患病期

不同健康阶段社会资源集中度



② 基层医疗资源未被充分利用

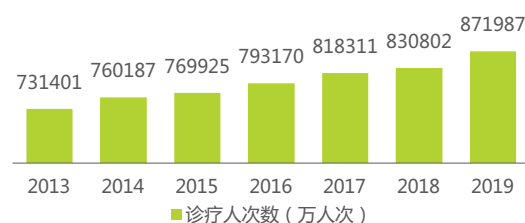
医疗资源倒三角格局



医疗人员供给不足

医疗人员总体数量较少，导致其工作负担重，医疗需求量远大于医疗供给量

2013-2019年中国诊疗人次



2014-2020年中国医疗卫生技术人员数量



医疗协作效率低

医院之间医疗数据尚未完全打通，医疗系统未成完整体系

碎片化的医疗系统



医院端

不同医院差异大，数据尚未联通

数据反哺科研能力不足

管理决策系统仍不够智能

医护人员端

检测信息分散

系统众多不便于操作

患者端

跨机构信息难以对接

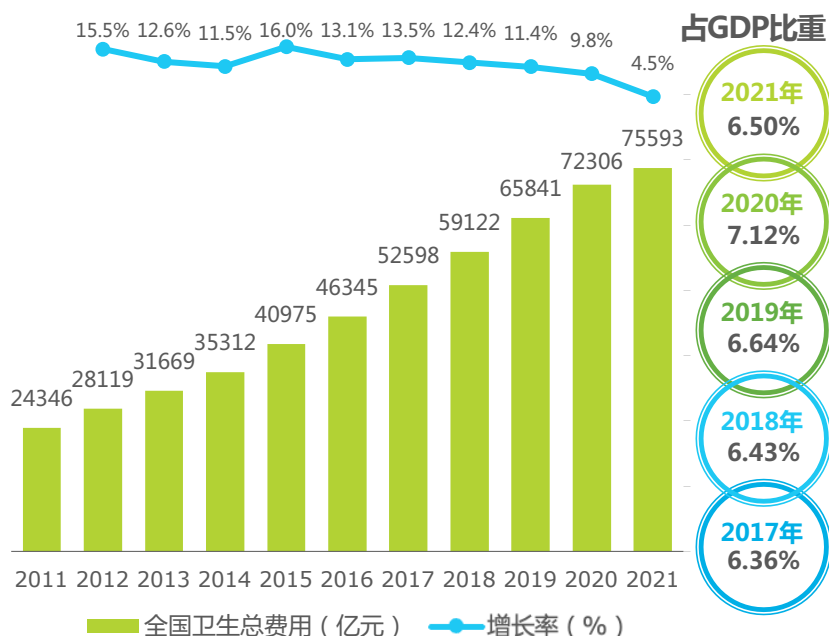
来源：公开资料，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

医疗科技的发展基础：经济与政策环境

卫生费用投入比重逐年增加，医疗科技相关政策利好

国民经济的向好发展与国家政策的大力推动是促进行业快速发展的重要基础。根据国家统计局数据，2021年我国卫生费用投入达75593亿元，卫生费用占GDP的比重也从2017年的6.36%提升至2021年的6.50%，且于2020年达到7.12%，医疗卫生支出在国民经济中的重要性进一步提升，医疗卫生网络不断健全，服务的可及性进一步提高。政策方面，我国医疗科技经历由散点发展到规则制定的阶段，现如今医疗领域信息化建设和智慧医疗建设成为重要任务，政策发展已达纵深期。医疗科技未来将主要在深化新场景、新技术应用，推动医疗体系高质量发展、指导医疗行业深度发展等方面集中发力，相关政策法规的逐步完善将为医疗科技的发展铺平道路。

2011-2020年中国卫生总费用



中国医疗科技政策发展的三个阶段

政策萌芽期 (2011-2015)

初步规范医疗科技行业的发展，主要呈现**散点状态**，侧重制定**通用标准与准则**。

相关政策

✓ 2013年10月《关于加快推进人口健康信息化建设的指导意见》明确指出至“十二五”末，基本实现各级各类卫生计生机构的网络安全互联

政策发展期 (2016-2020)

初步涉及云计算、大数据、物联网、区块链等，侧重为医疗科技**细分领域制定规则**。

相关政策

✓ 2018年7月《关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》指出要在全行业开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动，鼓励有条件的医疗机构推进“智慧药房”建设

政策纵深期 (2021-至今)

集中发布多项政策，主要集中**深化新场景、新技术应用**，推动医疗体系高质量发展。

相关政策

✓ 2021年11月《关于公布5G+医疗健康应用试点项目的通知》指出要培育可复制、可推广的5G智慧医疗健康新产品、新业态、新模式，确定了987个5G+医疗健康应用试点项目

来源：《我国卫生健康事业发展统计公报》，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

来源：国家卫生健康委办公厅，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

医疗科技的发展基础：技术与信息化建设

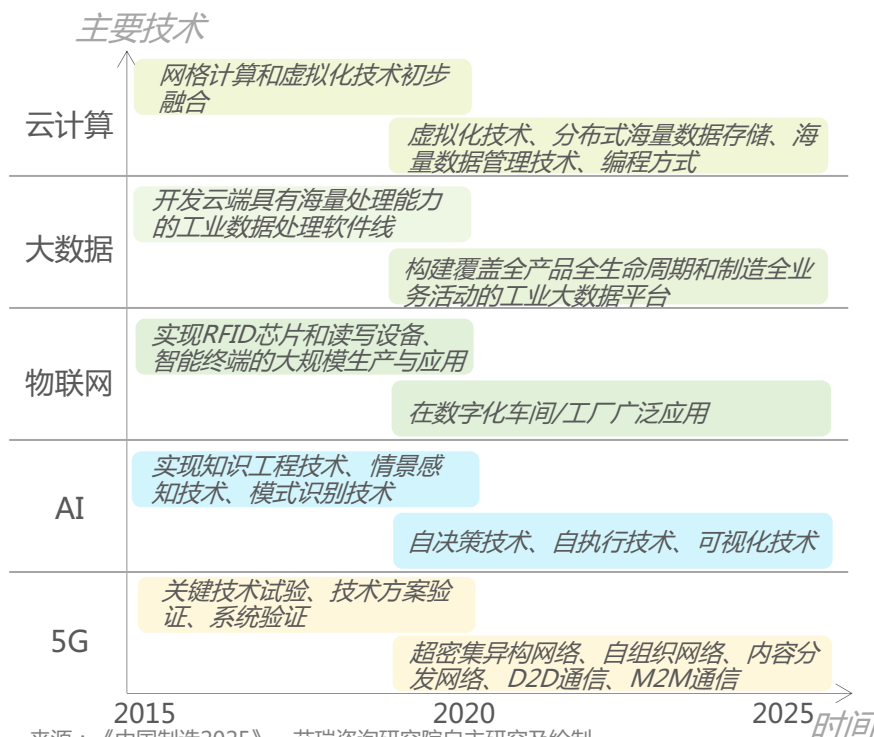
iResearch

艾 瑞 咨 询

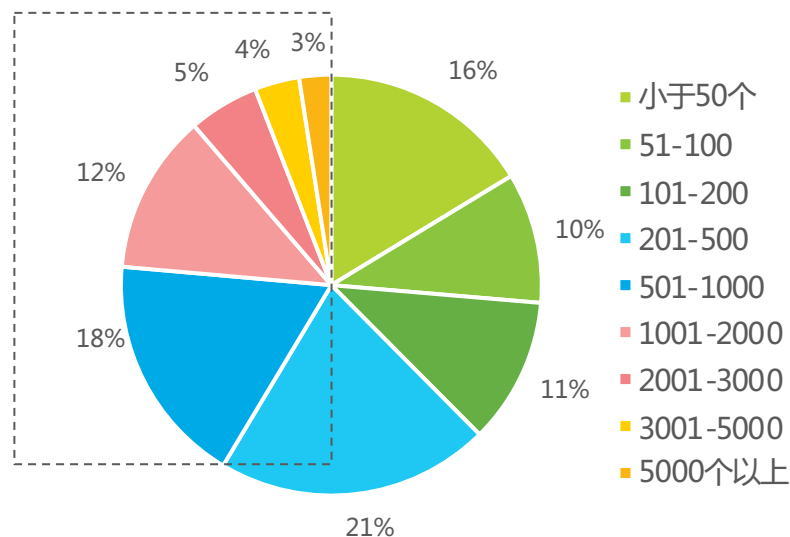
技术发展提供有力支持，医院信息化建设取得阶段性进展

“云数物智移”等数字技术于2015年左右进入高速发展期，逐渐为医疗信息系统的建设提供了更多的支持，且在疫情常态化的大背景之下成为了提升医疗机构服务能级和创新力的关键。此外，2020年度中国医院各类业务应用终端（例：医院管理与保障信息系统、患者就诊管理与服务信息系统等）的总数达到500个以上的占近半数，且绝大多数医院已积累了硬件、系统、数据等多层面的信息化经验，中国医院的信息化建设取得了阶段性的进展，有望于技术推动之下迎来新一轮数字化转型。

“云数物智移”的技术进程



2020年度中国医院各类业务应用终端总数



此处业务应用终端主要包括：



来源：《2019-2020年度中国医院信息化状况调查报告》，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

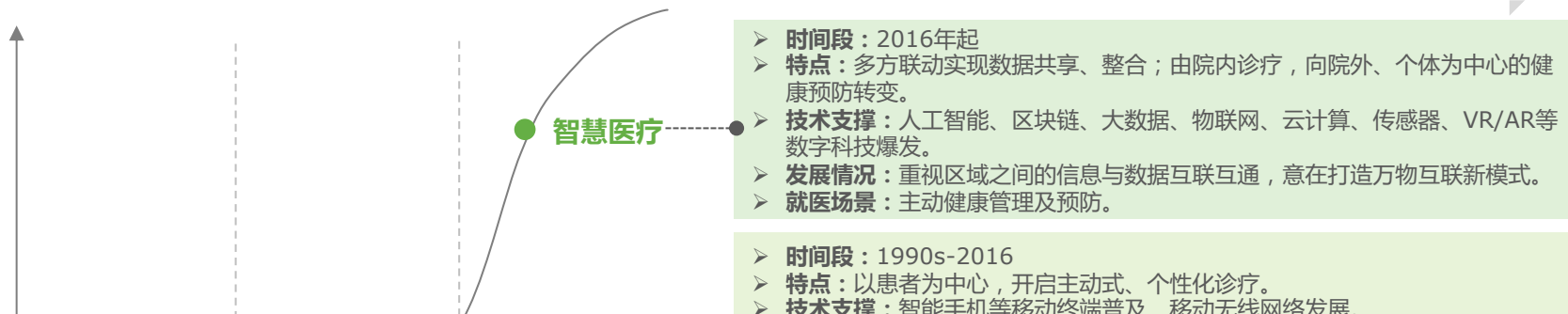
医疗服务模式的变革

技术引领医疗服务模式由中心化向分布式转变

我国医疗服务模式的转变同技术发展息息相关，一定程度上而言，技术正催生着医疗服务模式从中心化走向分布式。传统医疗以医院为中心，所有的诊疗、购药、支付、后续复诊等过程均需在医院内完成；互联网医疗阶段已可以在线上完成诊疗全流程，但各主体间的信息互通较差，较为割裂，整体呈现网格化；而未来理想的智慧医疗模式，将会拓展更多场景，真正实现“健康管理全周期、服务延伸无边界”。由此可见，医疗服务场景正在从大型医院、社区医院、家庭医生、药店逐步过渡到居家，数字化医疗服务的普及和监测技术的革新，正在赋能基层医疗和普通百姓，真正有效助力实现分布式医疗模式。

中国医疗服务模式的发展历程

随着技术发展，医疗服务模式从“中心化”向“分布式”转变



预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=1_50022

