iResearch
艾 瑞 集 团

中国家庭医疗健康服务消费白皮书

2020年

海量行研报告免费读

摘要

行业部分

我国目前面临两大社会难题，一是**总体人均医疗资源不足**，2019年**千人医生数仅1.79人**，二是**老龄化问题突出**，2019年**65岁及以上人口占比高达12.6%**。老、中、青都面临着各自的医疗困境。

家庭医疗健康服务可通过**补充现有基层医疗体制的不足**，同时通过**降低社会医疗健康成本**，**增加社会净效益**的方式来提高居民福祉。目前国家的政策也不断偏向家庭医疗健康服务的建立，助力中国家庭医疗健康服务的发展。

用研部分

用户画像：接受家庭医疗健康服务实际人群与潜在人群整体特征为：女性占比70%，31-40岁占比59.3%，已婚且有子女占比78.7%，高学历中高收入人群为主，消费观念注重产品及服务质量，注重实用性及性价比。

传统医疗服务的最大痛点：时间长、挂号难，住院排队时间长，且对该类人群而言，其在家庭医疗健康服务所花费与就医花费基本相当，性价比并不高。

家庭医疗健康服务的最大需求：就医购药、慢病管理，倾向于互联网医疗模式，需求个性化服务，六成受访者认为1000-5000是预期合理价格。

趋势部分

针对家庭医疗健康服务，政策方面将会**健全完善相关制度**，模式方面将会**青睐线上与线下融合更紧密的家庭医疗健康服务**，消费方面将会**迎来产业与消费的全方位进化。**

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国家庭医疗健康服务行业概述	1
中国家庭医疗健康管理需求及消费行为洞察	2
中国家庭医疗健康服务行业趋势	3

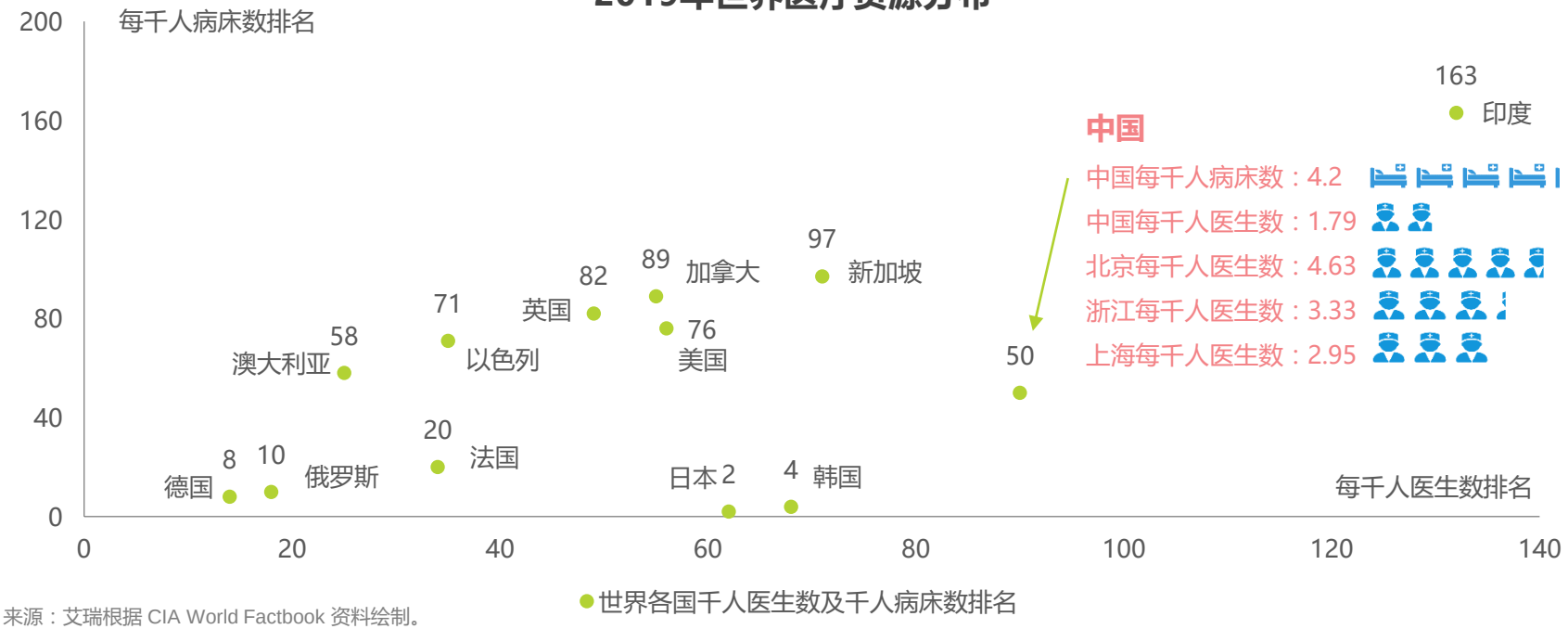
Part1 中国家庭医疗健康服务背景

中国人均医疗资源现状

中国总体人均医疗资源仍不足，但部分地区人均医疗资源赶超发达国家

中国在过去十几年中在医疗健康领域取得了长足进步，在柳叶刀发布的世界医疗水平报告中排到了48位，每千人病床数排名在世界前1/4（第50位）。但相比发达国家，每千人医生数仍处于相对较落后地位（第90位），中国千人医生数相比美国（2.59）、德国（4.21）、英国（2.81）、日本（2.41）仅有1.79，部分地区，如北京（4.63）、浙江（3.33）、上海（2.95）能够达到甚至超越发达国家平均水平，这也从侧面体现出中国医疗资源分布不均的问题。艾瑞认为，在北京、上海等发达地区由于医师资源充沛，可以效仿发达国家进行社区或家庭医疗健康管理，其他地区也可通过互联网与医疗的结合可以弥补医疗资源不均衡的问题。

2019年世界医疗资源分布



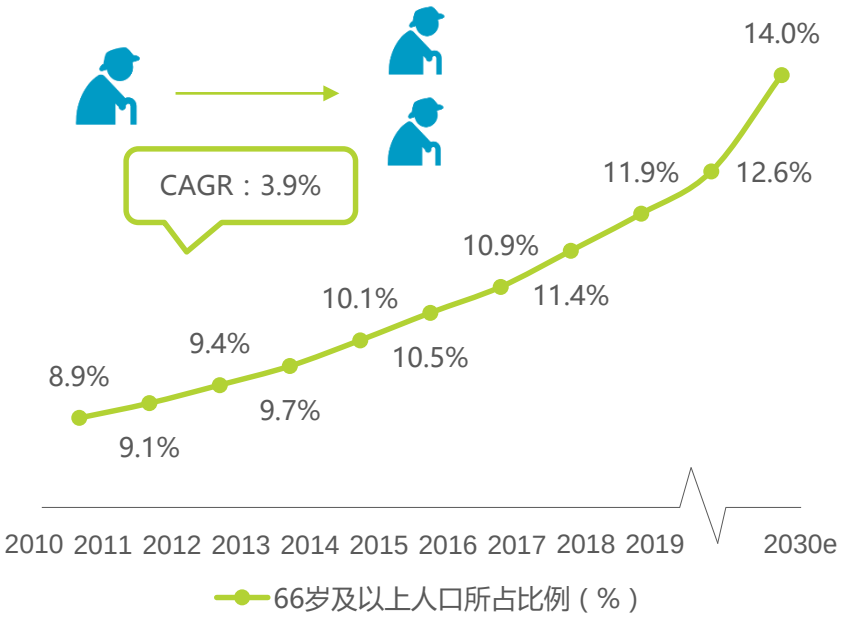
来源：艾瑞根据 CIA World Factbook 资料绘制。

中国人口老龄化问题

社会转型期，中国人口结构老龄化问题突出

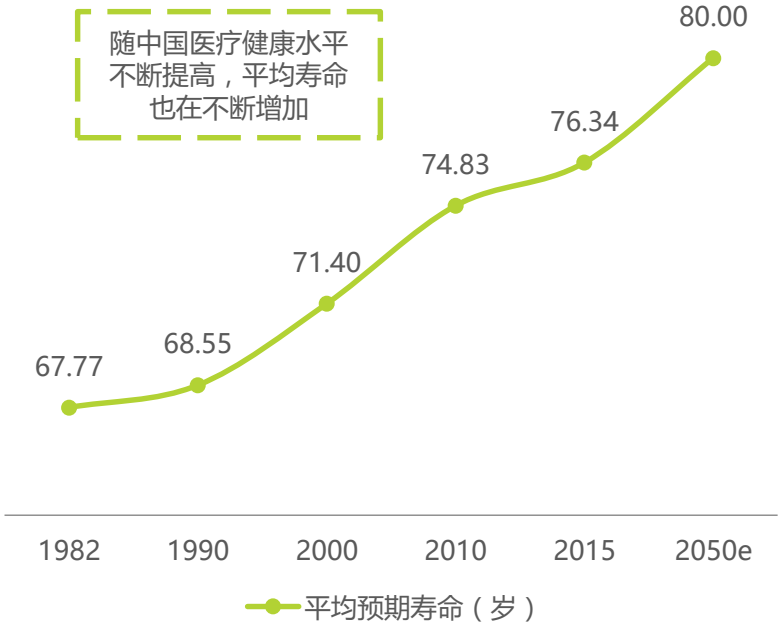
按照国际通则，当一个国家或地区60岁以上人口占比10%以上或65岁以上人口占比7%以上，则该国家或地区进入老龄化社会。按这一标准，中国在21世纪初即已进入老龄化社会。人均寿命不断增长也能印证这一观点。而处于老龄产业尚在弥补以及相关政策尚在改革的社会转型期，人口老龄化无疑加重了社会负担与家庭医疗健康负担，以心血管病事件为例，据中国心血管病报告预测，2010-2030期间，仅老龄化就会使心血管病事件（心绞痛、心肌梗塞、心脏猝死）发生率上升50%以上。艾瑞认为，为了更好应对老龄化的问题，积极应对老年人医疗健康问题，建立良好并行之有效的家庭医疗健康服务模式将成为关键。

2010-2030年中国老龄化趋势



来源：艾瑞根据国家统计局公开资料绘制。

1982-2050年中国人平均预期寿命



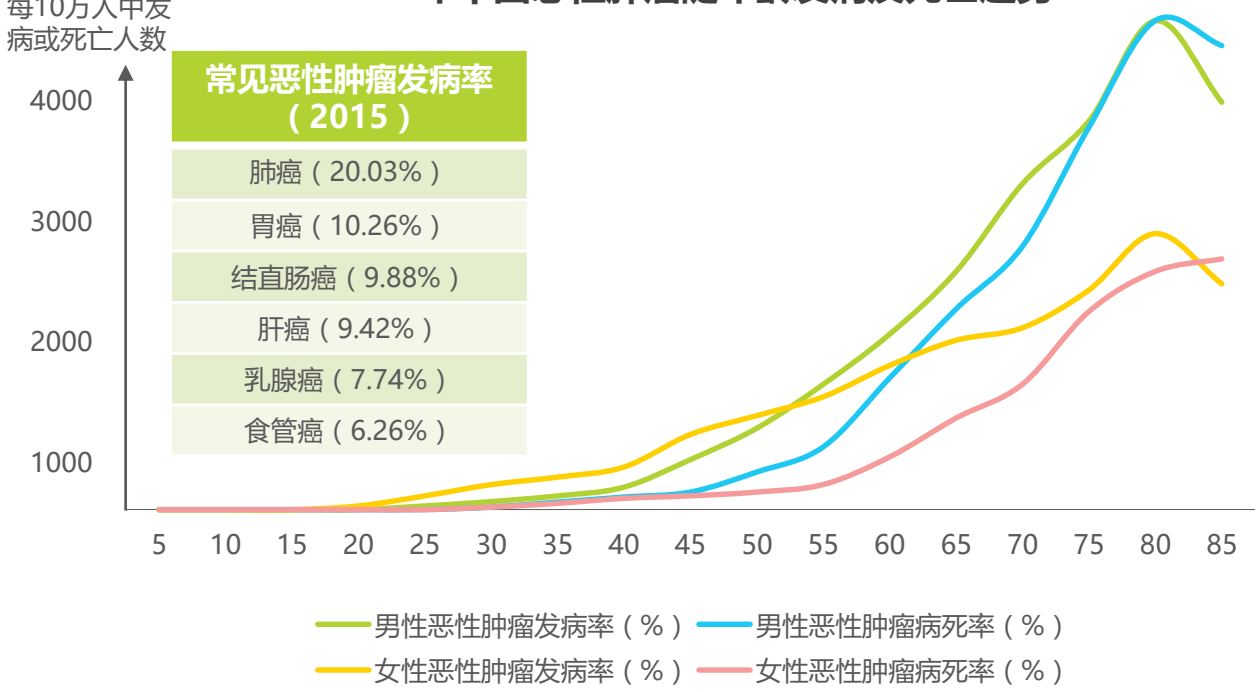
来源：艾瑞根据国家统计局公开资料绘制。

中国老年人健康现状

老年人多患有慢性疾病且“知晓、治疗、控制”三率都不足

慢性病可分为肿瘤性与非肿瘤性。据公开资料显示，我国恶性肿瘤发病率及死亡率都会随着年龄上升而逐渐增加，至80岁左右到达高峰。而就非肿瘤性疾病而言，同样存在患病者多为老年人，如据公开资料显示，我国65岁以上人群中高血压患病率超过50%。常见的慢性病中如高血压、糖尿病、血脂异常等无论知晓率、治疗率或是控制率都处于较低水平。艾瑞认为，老龄化社会结构造成老年人群体不断增大。通过家庭医疗健康宣教及积极主动防治的方式将使老年人健康防治情况出现极大改善。

2019年中国恶性肿瘤随年龄发病及死亡趋势



常见恶性肿瘤发病率（2015）
肺癌（20.03%）
胃癌（10.26%）
结直肠癌（9.88%）
肝癌（9.42%）
乳腺癌（7.74%）
食管癌（6.26%）

常见慢性病“三率”

	高血压	糖尿病	血脂异常
知晓率	51.6%	36.5%	31.0%
治疗率	45.8%	32.2%	19.5%
控制率	16.8%	49.2%	8.9%

来源：艾瑞根据2019中国癌症报告及公开资料绘制。

©2020.8 iResearch Inc.

中国中青年人健康现状

中青年人对自身健康意识缺失，健康情况不容乐观

中国中青年群体由于社会关系、工作强度、家庭负担、子女教育等方面的压力，以及不良的行为生活习惯，导致对自身的健康状况重视不足，以至于慢性病在中青年群体中逐年增加。有调查显示30-50岁人群中“三高”问题都处于较高水平。以中青年高血压为例，虽然从2002至2017年中青年人对高血压知晓、治疗、控制都有了一定的提高，但仍处于较低水平。据中国心脏病学会调查显示，我国高血压病例中有67.5%的患者都是中青年群体，且国内中青年群体对高血压的“知晓、治疗、控制”三率低于发达国家中青年群体，甚至远低于国内老年患者群体。艾瑞认为，有必要针对中青年人对自身健康意识的缺乏进行更精细化、有针对性地家庭医疗健康管理策略。

针对中青年人高血压知晓率、治疗率与控制率水平的不同研究

2002	2012	2013	2014	2017
CHNS	中国居民营养与慢性病状况调查	中国劳动人口高血压调查	CCDRFS	China PEACE
年份：2002	年份：2012	年份：2012-2013	年份：2013-2014	年份：2014-2017
样本量：272023	样本量：-	样本量：37856	样本量：174621	样本量：1738886
知晓率：30.2% 治疗率：24.7% 控制率：6.1%	知晓率：46.5% 治疗率：41.1% 控制率：13.8%	知晓率：57.6% 治疗率：30.5% 控制率：11.2%	知晓率：31.9% 治疗率：26.4% 控制率：9.7%	知晓率：44.7% 治疗率：30.1% 控制率：7.2%

来源：艾瑞根据2019《中青年高血压管理中国专家共识》资料绘制。

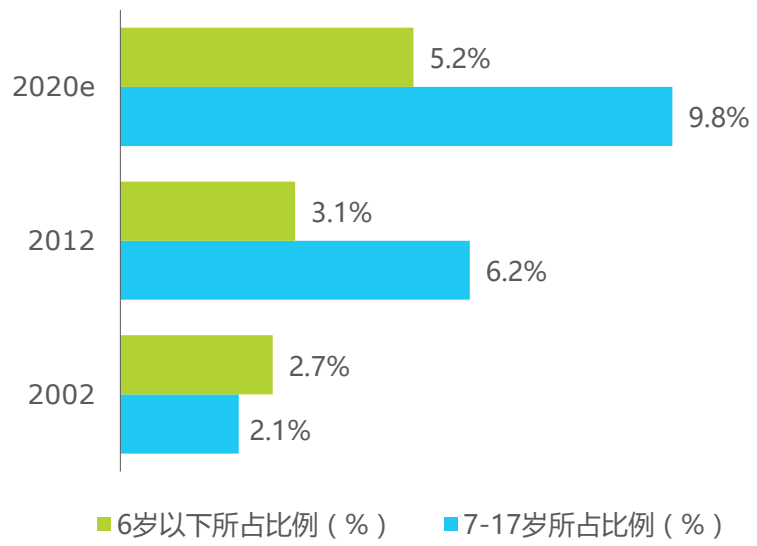
©2020.8 iResearch Inc.

中国少年儿童健康现状

少年儿童缺乏自主意识，健康危险根源于家庭

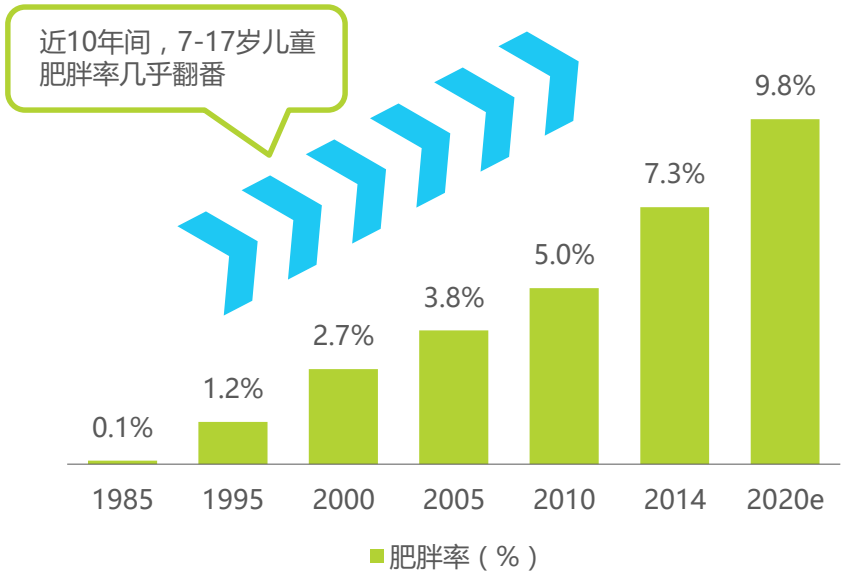
中国少年儿童在自身缺乏生活经验和家长无微不至地关心双重因素影响下，表现为缺乏自主意识。因而家庭对少年儿童的健康影响就显得十分重要。以肥胖为例，由于不合理的膳食、缺乏运动以及生活中越来越多节省体力设备的应用，导致2010年至2020年肥胖率在学生中几乎翻了一倍。这种情况在生活优渥的地区表现得更加明显。近年来一项在上海小学当中对学生进行的超重研究显示，上海学生肥胖率远高于全国平均水平。肥胖带给孩子的将是未来易合并运动障碍、动脉硬化高血压、糖尿病等不利影响并容易导致心理问题。艾瑞认为，良好的家庭医疗健康引导与习惯才能给孩子一个更光明的未来。

2002-2020年中国不同年龄段儿童&青少年肥胖率



来源：艾瑞根据2018《中国心血管病报告》资料绘制。

1985-2020年中国青少年学生（7-17岁）肥胖率变化趋势



来源：艾瑞根据2018《中国心血管病报告》资料绘制。

©2020.8 iResearch Inc. www.iresearch.com.cn

Part2 中国家庭医疗健康服务现状

家庭医疗健康服务行业定义

家庭医疗健康服务是为家庭全员提供的全方位生命健康服务

家庭医疗健康服务通常是由专业的家庭医生进行。包含对每一个家庭成员的全方位生命健康服务。从每个家庭成员的可能遗传疾病、早年社会经历到其目前具体的心理社会因素分析（心理活动、生活压力、社会支持），从而全面掌握该家庭成员健康状况。一旦家庭成员出现症状，家庭医疗健康服务会通过问诊、辅助医学指标分析并综合其之前健康状况得到其目前的大致疾病判断。如果疾病不重，则可提供药物治疗建议。如果疾病很重，则可通过家庭医疗健康服务进行大医院的就诊服务。在平日里，家庭医疗健康服务也会为家庭每个成员制定具体的家庭健康计划，如饮食计划、运动计划等。

家庭医疗健康服务
Service of Family Health

"旨在为家庭全部成员进行生命、健康与疾病全方位负责式管理，从预防保健到医疗照顾再到健康维持，包含生物医学、行为及社会的综合支持服务。"

家庭问诊
Family Medical Inquiry

家庭监测
Family Medical Monitor

家庭购药
Family Drug Purchase

挂号与转诊
Connection of Family and Hospital

家庭健康计划
Family Health Plan

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

©2020.8 iResearch Inc.

家庭医疗健康服务的必要性（1/2）

目前基层及上级医院无力提供全方位医疗健康服务

对于我国目前情况而言，由于物质生活质量不断提高，慢性病人数迅速增长，目前高血压患者约为2.7亿，糖尿病患者约为1.18亿，且大多与预防不佳以及管控失当有关。因此，居民健康更需要长期性、连续性、个性化的医疗服务及照护。而常见的医疗机构由于疾病防治服务不足、社区医疗服务薄弱、双向转诊工作难落实、医院医生不愿从事全科医生等原因，无法提供令每一个家庭都满意的医疗健康服务。因此，艾瑞认为，有必要建立全面的针对家庭的医疗健康服务。帮助居民更好地形成良好生活习惯以预防疾病，治疗中配合医师做好院外监控，治疗后做好居民的康复管理工作。

医疗机构无力提供全方位医疗健康服务原因分析

大医院疾病防治服务不足

大医院医生往往工作负荷超标，对病患的治疗往往已经耗光了心力。从医学分工角度看，这些医院的医生**只能对已经发生的疾病进行诊治**，却无力去做到帮助患者预防或疗后全面管理的工作。

社区医疗服务机构薄弱

据公开资料显示，我国目前社区医疗服务机构约有3.5万个，**社区总医疗服务人员约390万人，占比不到1/3**，相比发达国家，如英国社区医疗服务人员相比总医疗服务人员占比超过55%。

双向转诊工作难落实

上级医院与社区医院之间**存在利益冲突**，如患者就诊费用如何分配等问题。因而导致本应通力合作，达到“大病在大医院，小病慢病在基层”这一愿景的上级医院与社区医院之间**缺乏“有诚意的合作”**。

医院医生不愿从事全科医生

全科医生普遍要服务于基层医疗机构，然而由于我国基层医疗机构处于医生职业发展的“底端”，如从晋升途径来看，由于基层医疗机构规模小，职称分配少，**职业发展受到严重限制，因而医生普遍不愿从事这项工作。**

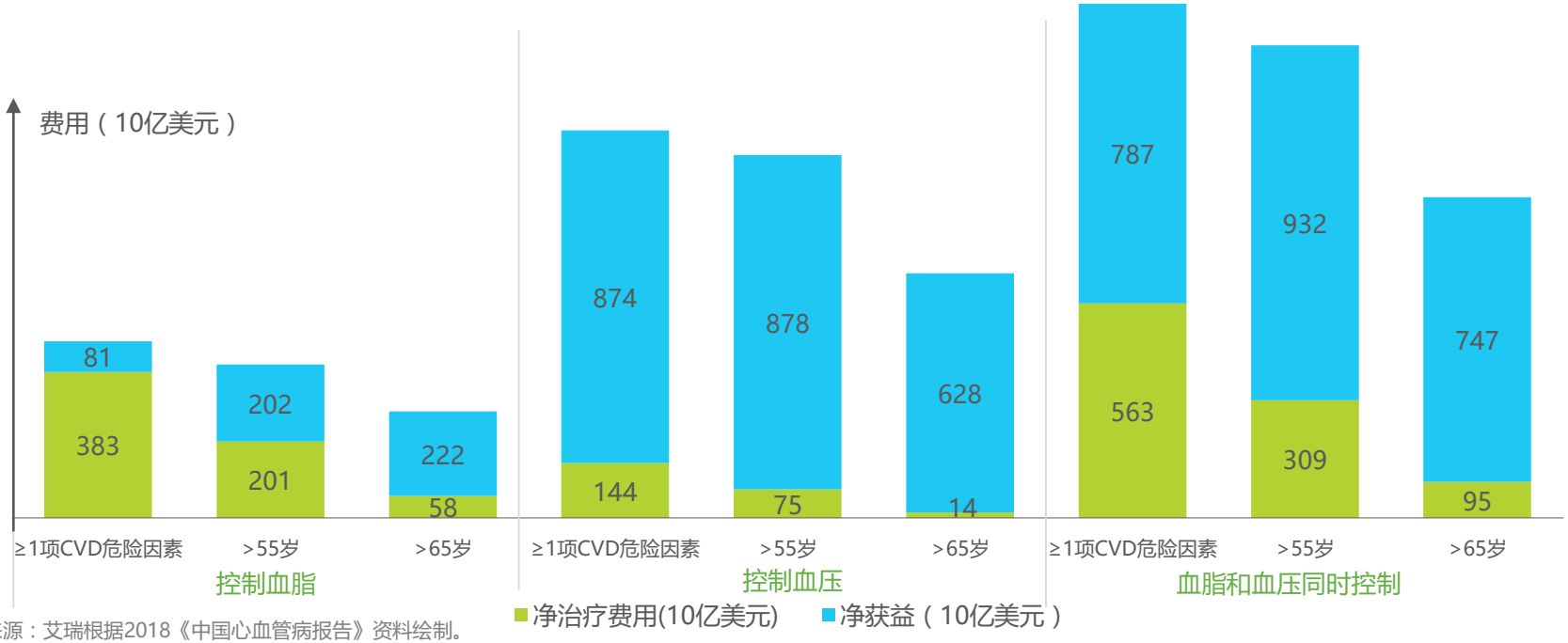
来源：艾瑞根据 2019中国卫生健康统计年鉴资料绘制。

家庭医疗健康服务的必要性（2/2）

家庭医疗健康服务可有效节约社会成本，增加社会效益

家庭医疗健康服务对于整个社会效益而言也具有十分重要的作用。据中国心脏病协会研究显示，如果能够对血脂异常和高血压进行有效的家庭管控（如能够为患者及时进行日常的血压、血脂测量，一旦有异常及时干预，以及平日能够促使患者联合使用降压药及他汀类药物等），在2016-2030年间可以减少1000万-2000万例AMI、800万-3000万例脑卒中和300万-1000万例心血管病死亡，总共可为社会节省医疗费用9320亿美元。另外据公开资料显示，将家庭医疗健康服务（控制血脂、血压）应用至伴有至少一项危险因素的患者，社会净获益58%；应用至55岁以上患者，社会净获益75%；应用至65岁以上患者，社会净获益高达89%。

2016-2030年中国人群家庭控制血压和血脂异常带来的净社会效益



来源：艾瑞根据2018《中国心血管病报告》资料绘制。

国外家庭医疗健康服务发展经验

家庭医生在整个家庭医疗健康服务体系中扮演核心角色

针对目前家庭医疗健康服务开展非常出色的英国、美国、德国、古巴四个国家而言，其家庭医疗健康制度都有以下特点：1）家庭医生担当了居民健康与卫生资源的双重守门人角色，在整个家庭医疗健康服务体系中最为重要，其制度基础为家庭医生首诊制；2）形成了有效签约机制，并不断在深化签约服务内涵精神。家庭医疗健康服务与当地社区居民之间关系一般较为固定，英美德古四国都能做到根据家庭医生的服务质量进行有选择、有节制的签约；3）英美德古都会有配套家庭医生与家庭医疗健康服务之间的激励机制，构建市场选择和淘汰机制，完善家庭医生签约服务制度。

英、美、德、古四国家庭医疗健康制度及服务模式

服务制度：全科医疗服务合同制（NHS）通过**集医疗服务、医疗保障及服务监管功能于一体**，强制要求患者接受家庭医生首诊

服务模式：日常医疗健康服务全由签约家庭医生负责，必须经由该家庭医生进行转诊，转诊后治疗方案必须通过家庭医生的同意，否则无法报销

服务制度：**以患者为中心的医疗之家制度**（PCMH）**以家庭医生为主导**，采用自由签约模式，为居民提供长期的基本医疗服务

服务模式：美国家庭医生的核心工作是为居民提供个性化的健康咨询和指导，定期体检，定期对客户的健康状况作出综合性评价并提供基础医疗服务及转诊服务

服务制度：德国疾病基金被政府要求**为国民提供一项家庭医生保健模式的选项**，并对选择者进行激励

服务模式：家庭医生主要负责门诊服务，居民对于转诊拥有比较大的自主权，通常和家庭医生商量后共同得出结论

服务制度：古巴实行医疗供给公有制，通过**三级医疗卫生保健体系**满足全面医疗的需求。**一般由15～40个家庭医生组成联合诊所。**

服务模式：家庭医生会为居民建立个人档案，记录个人的身体状况、用药史、居住地址等。对居民进行日常保健工作，例如进行定期体检和开展讲座。

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国家庭医疗健康服务政策导向

有序推进医院、社区到家庭的分级医疗健康服务

我国对于家庭医疗健康服务总体政策导向积极，从上级医院、基层医院到家庭，从家庭医生到家庭个人，都做出了较为清晰的规划，致力于使上级医院与基层医院之间建立合作关系，医生与居民之间建立服务关系，搭建社区居民与社区医护人员、医疗服务机构之间信任的桥梁，改变社区居民的就医习惯，逐步引导社区居民进行有序医疗。但目前对社区首诊政策仍相对缺乏，目前社区首诊、分级诊疗、双向转诊等政策均在初期起步阶段，无监督措施，无政策保证，政府没有明确政策规定居民就医必须在社区首诊，也没有对不同级别医疗机构之间的双向转诊作出相应规定。这在一定程度上制约了医院、社区到家庭的分级医疗健康服务的推进。

我国推进家庭医疗健康服务重要政策一览

国家卫生计生委等十部委发布《关于加强健康促进与教育的指导意见》2016.11

- **明确提出加强社区和家庭健康促进与教育工作。**依托社区，广泛开展“健康家庭行动”“新家庭计划”和“营养进万家”活动。以家庭整体为对象，通过健全健康家庭服务体系、投放健康家庭工具包、创建示范健康家庭、重点家庭健康帮扶等措施，为家庭成员提供有针对性地健康指导服务。提高家庭成员健康意识，倡导家庭健康生活方式

国家卫健委发布《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》2018.8

- **以重大疾病单病种管理为重点推进分级诊疗上下分开。**探索基层医疗卫生机构与老年医疗照护、家庭病床、居家护理等相结合的服务模式；
- **以三级医院日间服务为重点推进分级诊疗急慢分开**；
- 以区域医疗中心建设为重点推进分级诊疗区域分开；
- 以县医院能力建设为重点推进分级诊疗城乡分开

国务院办公厅发布《全科医生培养与使用激励机制的意见》2018.1

- **推进家庭医生签约服务**，将签约服务费作为激励手段用于人员薪酬分配，并将服务家庭满意度纳入考核指标，加强家庭医生服务质量；
- **深化医保支付方式改革。**探索将签约居民的门诊基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队，**对于经基层向医院转诊的患者，由基层医疗卫生机构或家庭医生团队支付一定的转诊费用**

国务院发布《健康中国行动（2019-2030）》2019.6

- **鼓励基层医疗机构和家庭签约医生团队开展健康管理服务**；
- 倡导科学就医。平时主动与全科医生、家庭医生联系，遇到健康问题时，及时到医疗机构就诊，早诊断、早治疗，避免延误最佳治疗时机

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

©2020.8 iResearch Inc.

中国家庭医疗健康服务现状

我国现有家庭医疗健康服务体系尚不完善

随着社会不断发展，我国居民对于家庭医疗健康产业需求不断增加，同时由于公立医疗资源的缺乏，使得家庭医疗健康服务也受到越来越多居民的青睐和认可。我国目前家庭医疗健康主要有社区网格化管理、家庭医师签约服务、互联网+医疗服务、一体化管理服务四种服务模式。但目前整个服务体系尚不完善，仍存在以下问题：1）全科医师人才培养不足，职业胜任力有待提高；2）居民整体健康意识淡薄，依从性差，家庭成员缺乏自主参与家庭医疗健康的意识；3）网络管理体系尚不成熟，政策、法律、财政支持欠缺。

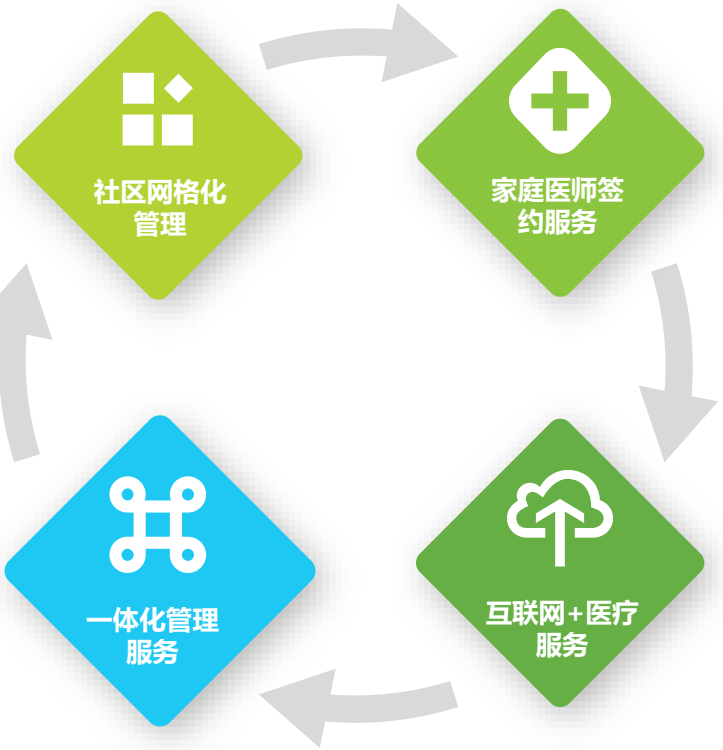
中国家庭医疗健康现有服务模式

社区网格化管理

- 以街道、社区为基础，以1万平方米左右的区域为基准，将管辖区划分为单元网格，建立网络化信息管理平台
- 收集和整理信息，使医务人员了解辖区内居民健康状况，从而制定网格化管理方案

家庭医师签约服务

- 形成基层首诊、分级诊疗以及双向转诊的格局，促进医疗资源的合理利用
- 显著提高社区慢性病居民的依从性，提高自我管理的意识



一体化管理服务

- 以社区卫生服务为中心、医院为指导单位、实现医疗的三级防治，包括健康普查、预防、治疗、管理和研究等，同时构建医院-社区信息化网络平台，建立电子档案、双向转诊、资源共享等内容

互联网+医疗服务

- 采用技术手段如移动通讯、互联网等开展工作，如风险评估、病情监测、健康教育、在线答疑、远程会诊、数据分析、个性化诊疗、健康管理等，为慢性病患者提供医疗服务和管理

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

中国家庭医疗健康服务目前困境

政府引导与市场推动还需进一步有机结合

中国家庭医疗健康服务倡导医院、社区与家庭之间分级合作，然而近几年可以观察到分级医疗健康服务发展的并不顺畅。一方面，从政府角度出发，家庭医疗健康安全是首位需要考虑的问题，将家庭医疗健康的预防和控制放在重要位置是必要的。然而每年的公共卫生经费不足和由于人才储备不足导致的全科医生缺乏，使得政府引导缺乏力度。另一方面，市场由于严格的行政准入制度，导致基层医疗机构技术开展不了、药品不全、本身评级不高使家庭缺乏安全感等问题，也无法真正推动家庭医疗健康服务。针对现状，国家目前也在鼓励企业主导家庭医生服务，加强政府引导与市场推动之间的有机结合。

中国家庭医疗健康服务困境

政府引导

- ✓ 森严的技术准入制度
- ✓ 严格的基本药物制度
- ✓ 严肃的医院等级评审

市场推动

- ✓ 服务质量与价格挂钩
- ✓ 建立明确的支付制度
- ✓ 需要均质化、高水平的全科医生

职业资质与政府监管的利益博弈	政府在监管过程的缺失使得难以获得家庭真实效果反馈
医生资源与外部环境的隐形关联	在外部环境影响下，家庭医疗健康资源的流动趋势也会随之变化

购买契约与行政合同的两难选择	购买契约中嵌入行政合同无疑加大了监管难度和考核成本
签约主体与考核标准的显著差异	政府主管部门无法进行有效的核实和监管，导致区域特征明显

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

©2020.8 iResearch Inc.

中国家庭医疗健康服务行业概述 1

中国家庭医疗健康管理需求及消费行为洞察 2

中国家庭医疗健康服务行业趋势 3

调研说明

01研究目的及内容

本次用户调研通过在线调研社区收集样本，利用定量研究方法，对中国家庭医疗健康服务受众群体，尤其是决策群体的用户画像、健康状态、就医中遇到的主要问题、对家庭医疗健康的认知情况、选择家庭健康产品服务时主要关注的功效等各个维度内容进行调查研究。

02调研样本说明

调研概况	描述
调研时间	2020年8月
覆盖地区	全国
调研对象	家庭医疗健康产品及服务的实际用户与潜在用户
样本条件	近一年内使用过一类或多类医疗服务或健康服务的用户
样本数量	1179份

来源：艾瑞根据自主研究整理。

©2020.8 iResearch Inc.

用户画像

30-40岁、文化水平较高、收入稳定的中青年妈妈

性别&年龄

- 家庭健康的主责任人一般由**女性**承担，调研对象的男女比例为3:7
- 年龄多在**31-40岁**之间，该年龄段的被访者比重为59.3%

学历&职业

- 以**本科**为主，比重达76.5%
- 55.9%的被访者是**企业中层管理人员及员工**

消费观念

- 非常注重产品及服务**质量**，愿意花更多的钱购买高质量商品
- **实用性**与性价比也是关注的重点

人生状态

- 78.7%的被访者**已婚**且育有一个或一个以上**子女**

收入状况

- 62.6%的被访者月收入8000-20000元
- 63.4%的受访家庭月收入1-3万元

健康理念

- 保持定期体检
- 购买适合的医疗保险
- 自己、配偶或家中老人会服用一些保健品与营养品
- 愿意尝试以前未接触过的家庭健康类产品服务

样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。

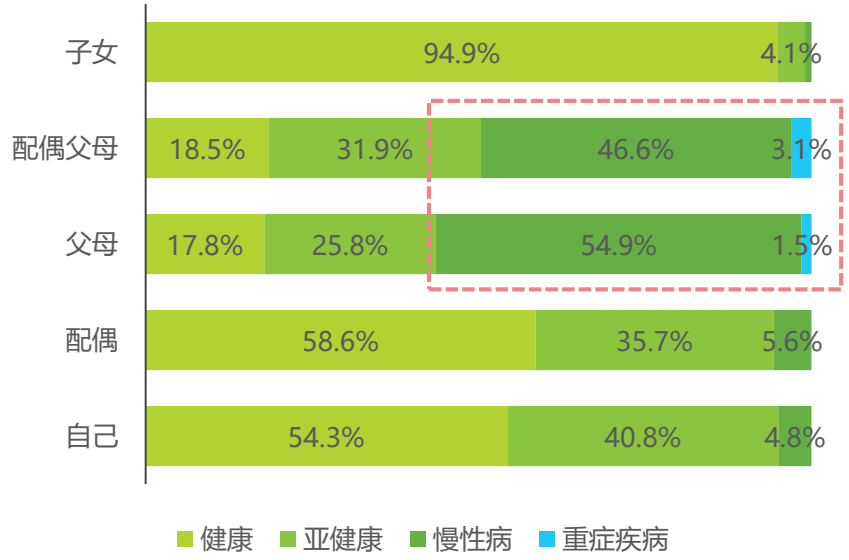
©2020.8 iResearch Inc.

中国家庭健康状态

中青年健康状态尚可，父母普遍患有不同程度的慢性病

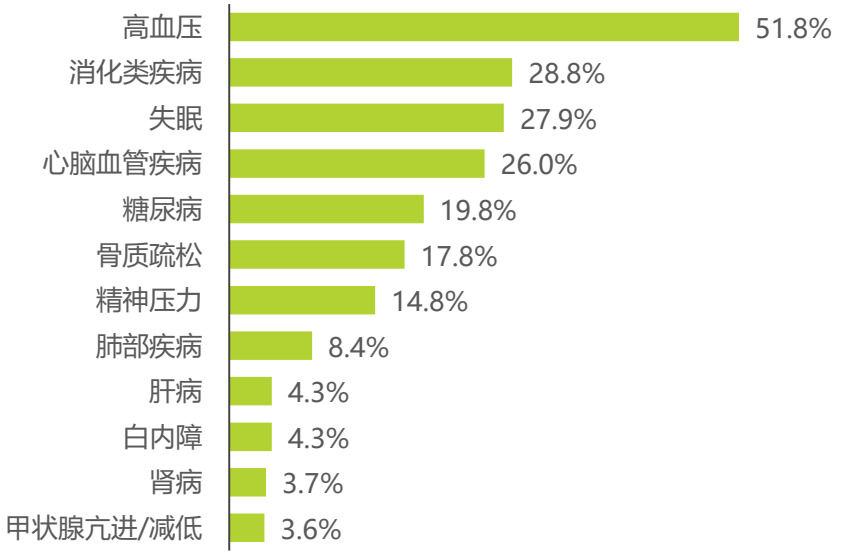
全家健康是所有人的期望，但真正能够实现的家庭比重并不高，被访者认为“我和家人都很健康”的比重仅为13%。在家庭成员中，婴幼儿及儿童的健康状况最佳，身体健康的比重达94.9%；中青年一代健康状况尚可，被访者认为自己及配偶身体健康的总体比重为56.3%，但仍有38.4%的人表示自己及配偶处于亚健康状态；家中老年人则普遍患有慢性病或处于亚健康状态，身体健康的被访者父母及配偶父母仅占18.1%，亚健康状态的比重为28.6%，患有慢性病的比重超过半数，达到51.1%。从家庭成员常患疾病方面来看，高血压是中老年常见病之一，51.8%的受访家庭中存在高血压患者；此外，家庭成员中患有消化类疾病、心脑血管疾病、糖尿病、骨质疏松等的比重也都超过15%；失眠与精神压力大是亚健康的典型症状，家庭成员中有失眠问题及精神压力大的比重分别为27.9%和14.8%。

2020年中国家庭成员健康状态



样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问您及家人身体健康状况如何？

2020年中国家庭常患疾病情况



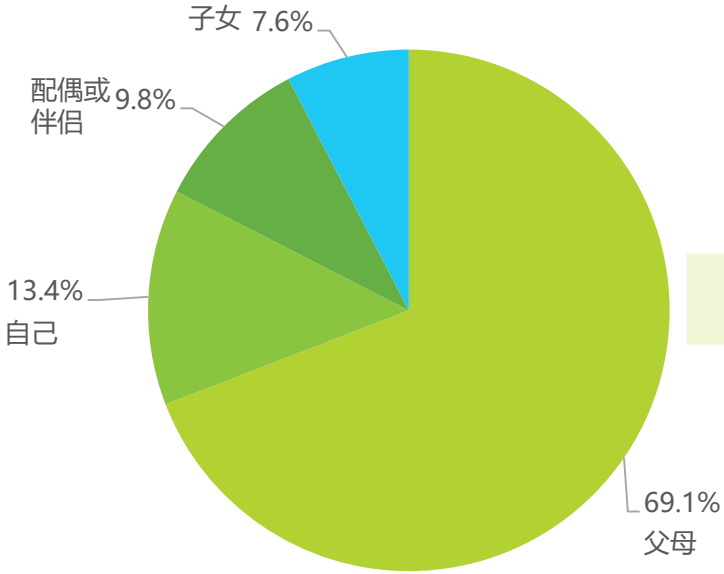
样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问您及家人是否患有以下疾病？

中国家庭健康状态

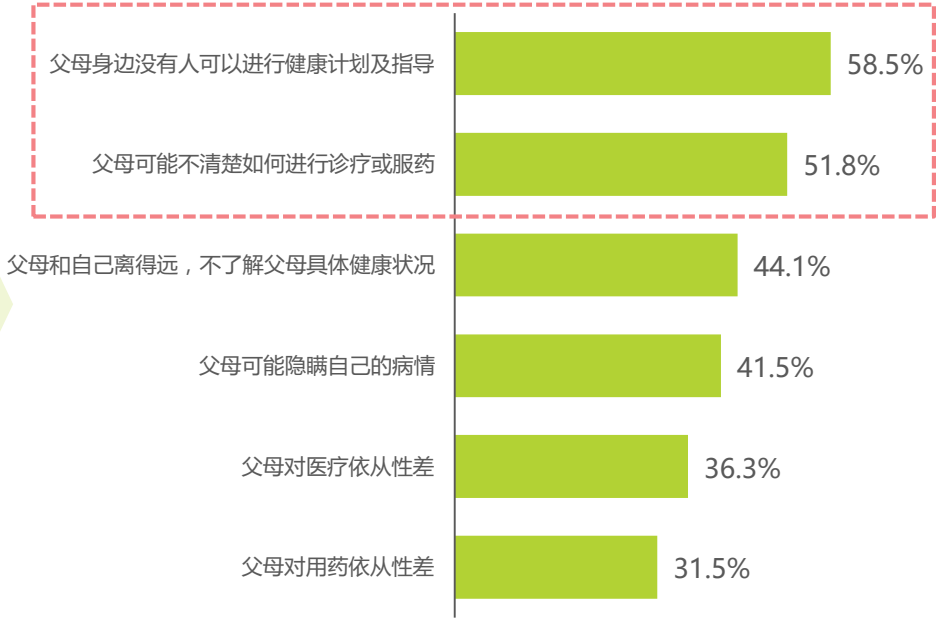
近六成中青年认为父母缺少医疗健康层面的计划与指导

由于普遍患有不同程度的慢性病，家庭中身体状况最受关注和担忧的是老年人，近七成的被访者表示“在身体健康方面，最担忧的是父母”。被访者对父母身体状况的担忧除了疾病本身，还体现在父母的健康意识、生活习惯等方面。其中，担心“父母身边没有人可以进行健康计划及指导”、“父母可能不清楚如何进行诊疗或服药”的比重均超过50%。对于身在他乡工作或定居的人而言，不能及时掌握父母的健康状态更加剧了这种焦虑，认为“父母和自己离得远，不了解父母健康状况”和“父母可能隐瞒自己的病情”的比重分别为44.1%和41.5%。

2020年中国家庭中健康状况最受担忧的对象



2020年中国家庭中青年对父母的健康担忧因素



样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问关于家庭成员的身体健康方面，您最担忧的人是？

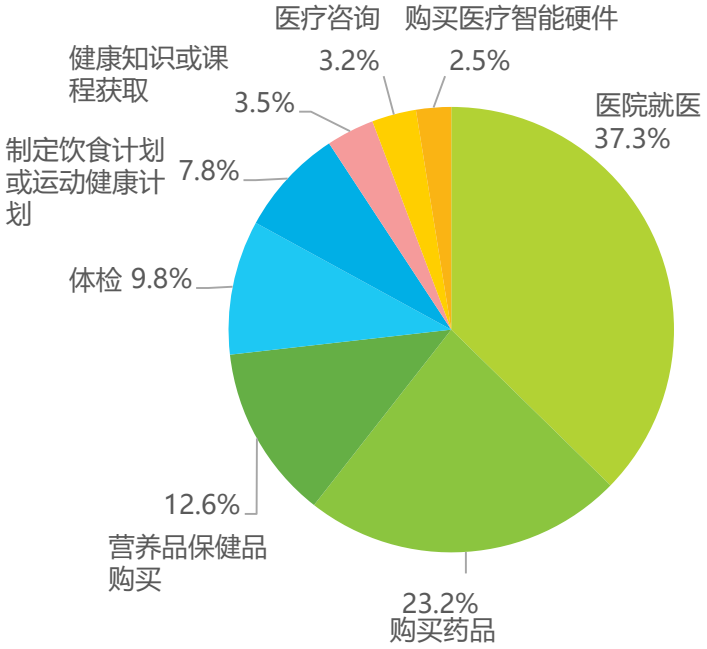
样本：N=815，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：对于父母的健康担忧中，哪些更符合您的处境？

中国家庭医疗健康消费情况

医院就医与购买药品仍是家庭医疗健康消费中的主要部分

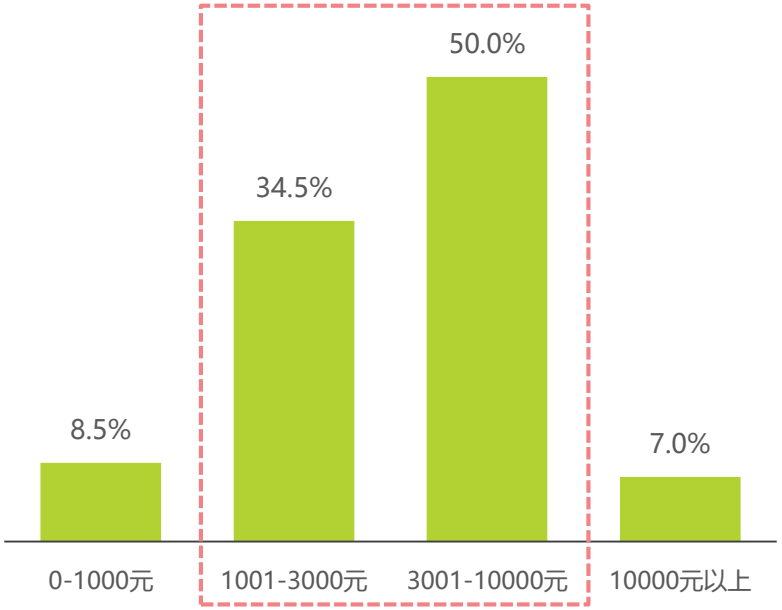
60%以上的受访家庭表示过去一年内在医疗健康方面投入最多的是医院就医（包括门诊、检查、开药、住院、手术等）或购买药品（不含医院开药），可见医院就医与购买药品仍然是中国家庭在医疗健康方面的主要开销。医院就医花费方面，半数受访家庭的花费在3000元至10000元区间内，43%的家庭花费少于3000元，另有7%的家庭花费超过10000元。对于健康状况较好的家庭，购买营养品/保健品、体检、制定运动健康计划或饮食计划是保持家庭成员健康的较好选择，30.2%的受访家庭表示上述产品服务是其医疗健康方面的主要消费方向。

2020年中国家庭医疗健康消费分布



样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：最近一年内，您及家人在医疗健康服务方面投入最多的方面是？

2020年中国家庭医院就医花费情况



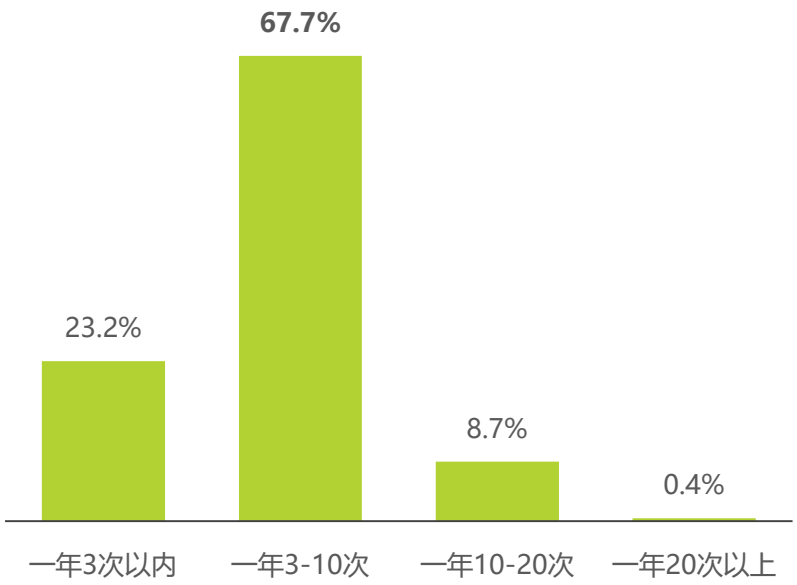
样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：最近一年内，您及家人在医院就医（包括门诊、检查、住院、手术、开药）的花费。

中国家庭医院就医频率及痛点

时间长、挂号难是家庭就医的主要痛点

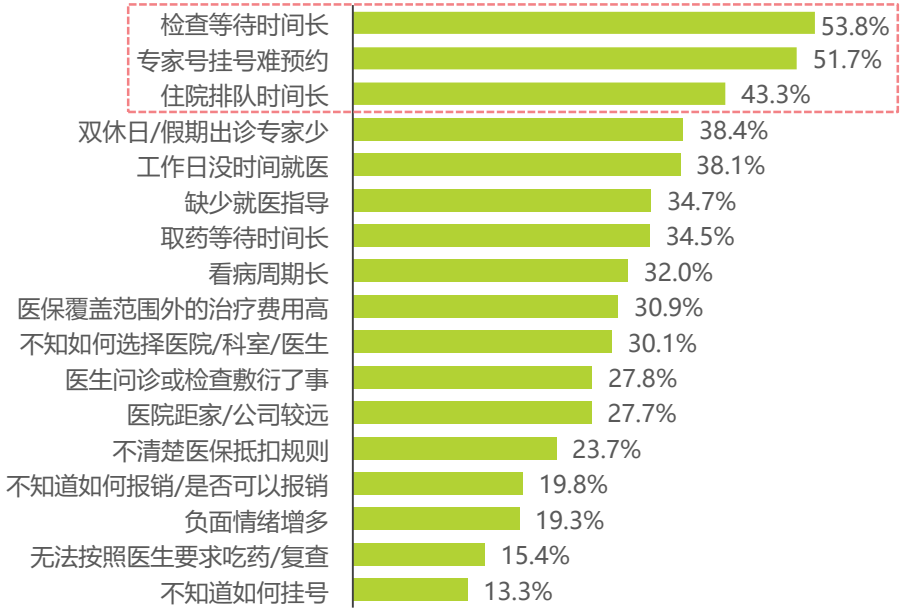
医院就医是中国家庭医疗健康的主要开销，但中国家庭年均就医次数并不算高，67.7%的受访家庭最近一年内就医次数处于3-10次区间内，另有23.2%的受访家庭就医次数不超过3次，而就医次数超过10次的仅占9.1%。中国家庭在医院就医过程中会遇到很多问题，其核心痛点可概括为“时间长、挂号难”，时间长是指检查等待时间长、住院排队时间长、看病周期长，挂号难是指专家号难约、不知如何选择医院/科室/医生。在具体问题上，排在前三位的是检查等待时间长、专家号挂号难预约以及住院排队时间长，受访家庭的选择率分别为53.8%、51.7%以及43.3%。

2020年中国家庭医院就医频率



样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问您及家人平日里就医频率大概是怎样的？

2020年中国家庭医院就医中遇到的主要问题



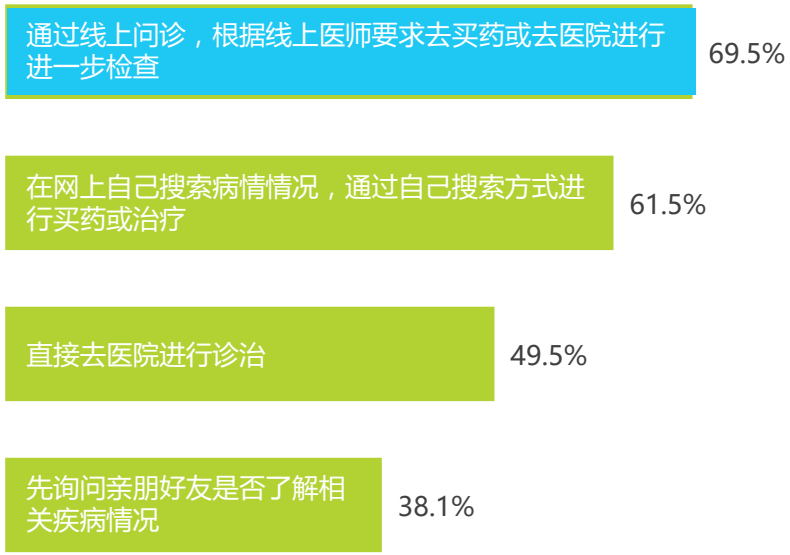
样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问您及家人在医院就医过程中遇到过哪些问题？

中国家庭医疗健康服务的应用倾向

中国家庭将慢性病管理作为家庭健康服务的主要应用方向

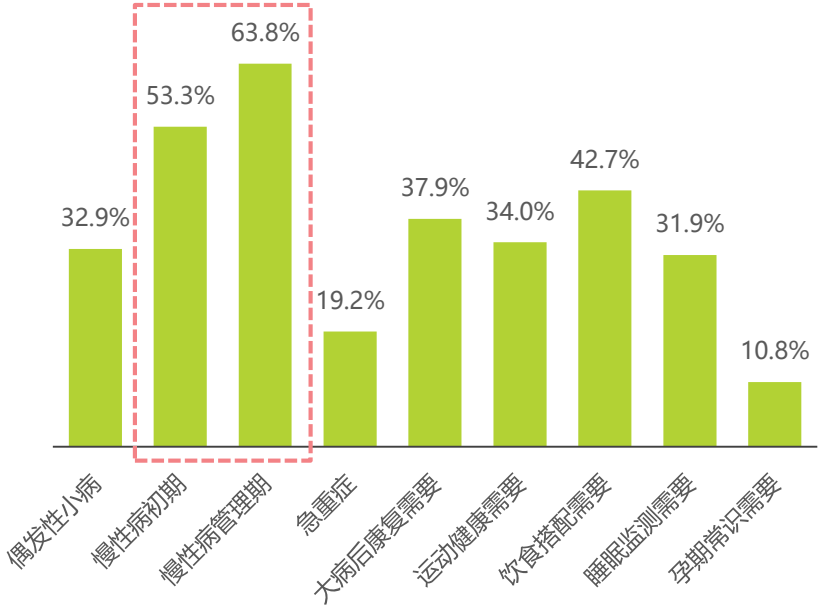
由于医院就医中存在着种种问题并随着人口城市化、集中化导致局部地区医疗资源加剧紧张，中国家庭在遇到家庭成员偶发身体不适时，选择直接去医院就诊的比重已不足五成。在中国浓重的互联网氛围下，中青年们已经逐渐习惯于先通过线上问诊、网上搜索等互联网手段寻求应购买何种药品、是否需要去医院、应该去哪些医院的哪个科室等问题的答案。除了偶发事件外，在慢性病确诊后，为避免频繁的往返医院和长时间的等待，中国家庭越来越多地开始考虑通过购买使用家庭健康服务来对抗疾病。在“何种情况更倾向于购买使用家庭健康服务”的问题上，选择“慢性病管理期”和“慢性病初期”的被访者比重分别达到63.8%和53.3%，明显高于其他场景。

2020年中国家庭成员身体不适时的处理方式



样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问您及家人平日里感到不舒服时会采取怎样的方式解决？

2020年中国家庭购买使用家庭健康服务的场景



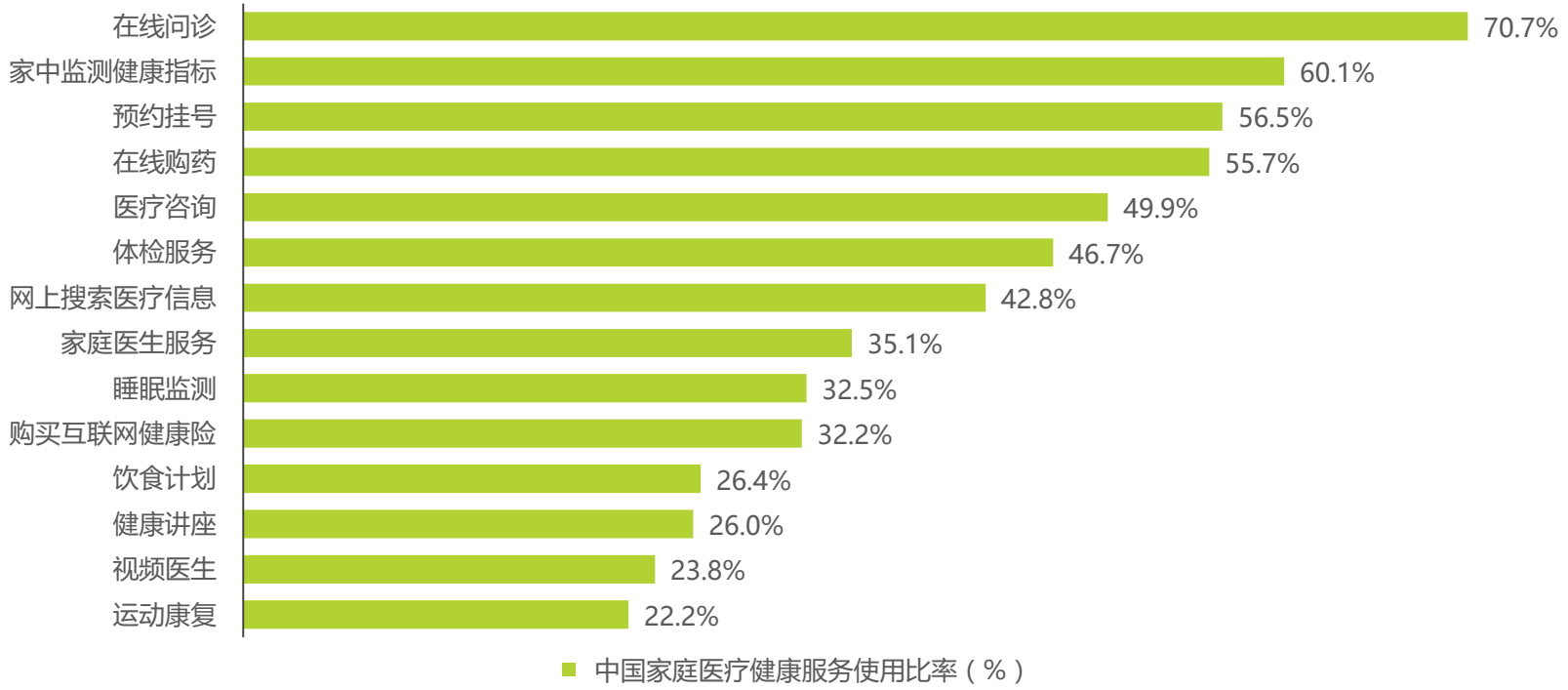
样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问您在什么情况下更倾向于购买使用家庭健康服务？

中国家庭医疗健康服务使用情况

在线问诊、指标监测是用户倾向的家庭健康服务形式

从目前中国家庭对家庭健康产品服务的使用情况来看，在线问诊已经在受访家庭中有较高的普及程度，70.7%的被访者使用过不同形式的在线问诊服务；其次是使用血压、血糖等监测仪器在家中自主监测家庭成员的健康指标，使用率为60.1%；使用过电话、网站或APP预约挂号以及通过电商平台或O2O购药的被访者也超过五成。此外，医疗咨询、体检、医疗健康信息在线搜索等也是中国家庭较多使用的家庭健康服务形式。

2020年中国家庭医疗健康服务使用情况



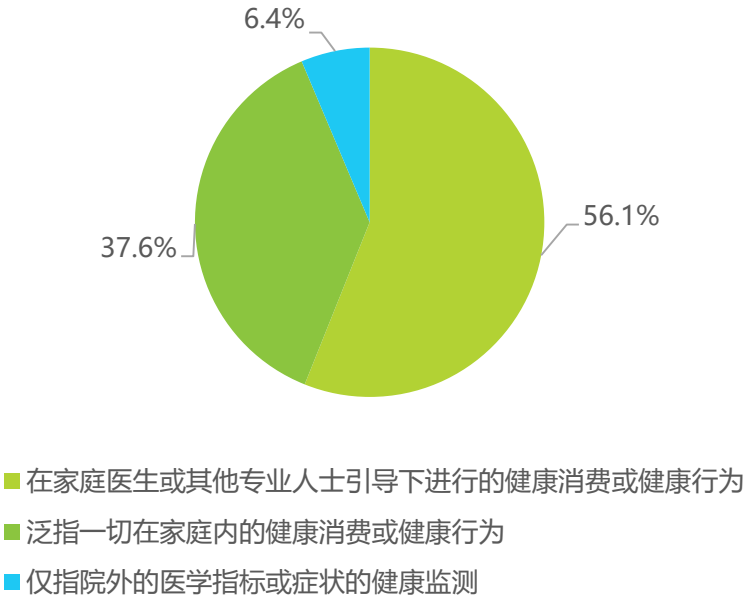
样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞Click在线平台调研获得。
注释：请问您及家人使用过以下哪些家庭健康类产品及服务？

家庭医疗健康产品服务认知及消费情况

中国家庭在家庭健康产品服务上的花费已与就医费用相当

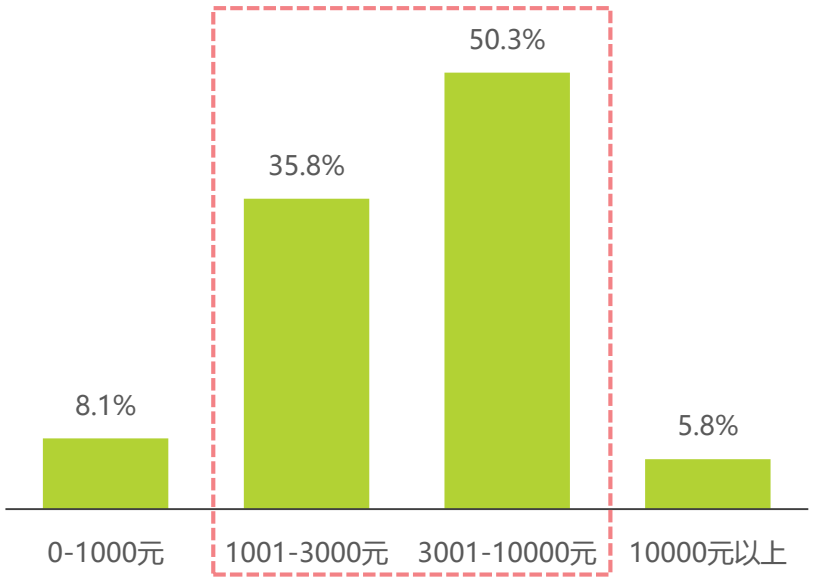
受访家庭在家庭健康服务的概念认知上存在一定差异，56.1%的受访者认为家庭健康服务是指“在家庭医生或其他专业人士引导下进行的健康消费或行为”，另有37.6%的人认为只要是在家庭范围内的健康相关消费行为都属于家庭健康服务。按照本次调研问卷限定的范围（家庭健康服务包括家庭医生服务、在线问诊、在线购药、预约挂号、血糖血压等指标监测设备、体检服务、家庭康复计划、睡眠监测等，不包括医院就医、药店购药、户外健身等费用），50.3%的受访家庭在家庭健康服务方面的花费处于3001-10000元区间内，35.8%处于1001-3000元，平均花费水平已超过5000元，与医院就医费用的均值相差无几，大部分受访家庭已充分认识到家庭健康相关产品及服务对保持全家健康的重要性。

2020年中国家庭对家庭健康服务的认知情况



样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：请问您认为什么是家庭健康服务？

2020年中国家庭健康服务花费情况



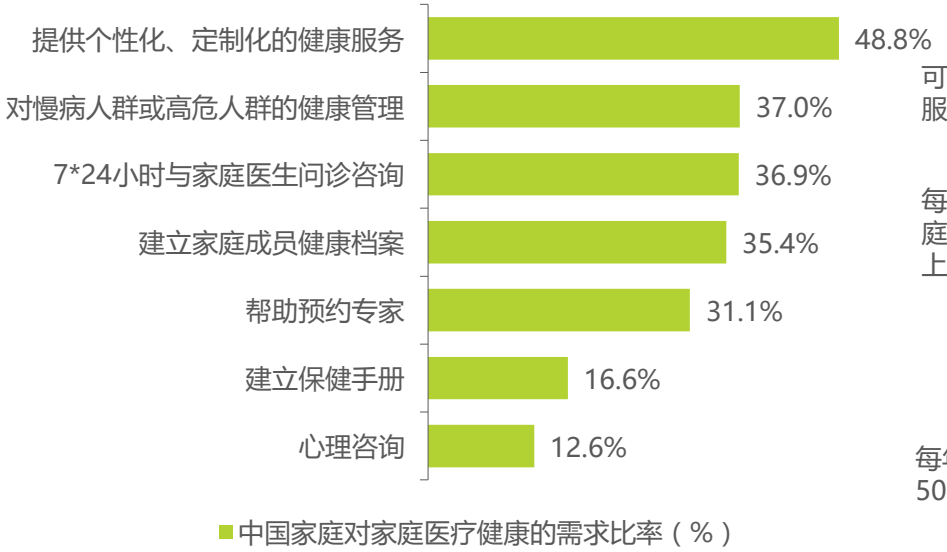
样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：最近一年内，您及家人在家庭健康产品及服务方面的支出是多少？

中国家庭对家庭医生的需求与收费预期

个性化健康服务是核心需求，超六成受访者认为1000-5000元是预期合理价格

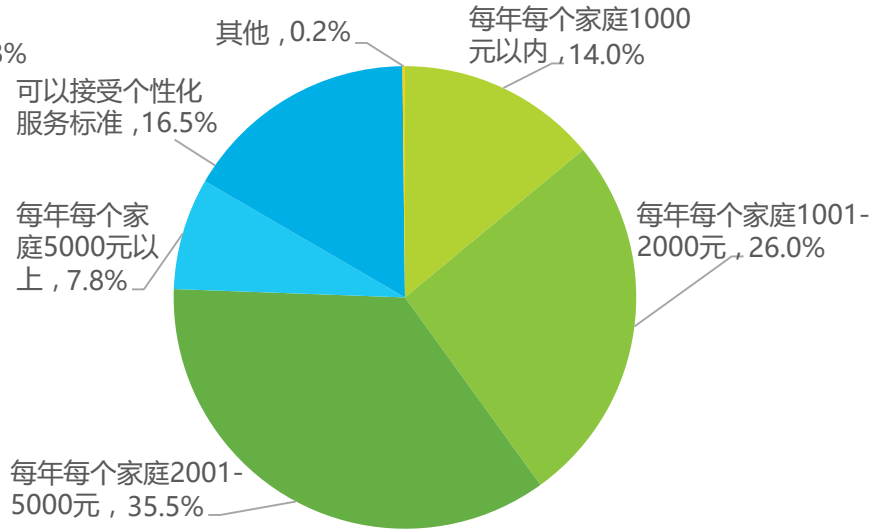
成熟的家庭医生制度能够给用户提供多种类型的服务内容，从受访家庭的需求来看为家庭提供个性化、定制化健康服务是核心需求，选择率为48.8%。此外，对慢病或高危人群的健康管理、7*24h家庭医生问诊咨询、为家庭成员建立健康档案、帮助预约专家等服务内容的选择率均超过30%，此外，调研也显示用户对体检报告解读也有较大需求。受访家庭对家庭医生服务的收费标准持一种比较开放的态度，35.5%的家庭认为每年2001-5000元较为合理，26.0%的家庭则认为1001-2000元的标准更合理，还有16.5%的家庭认为应视具体的服务内容制定个性化的收费标准。综合来说，出于对个性化健康服务的需求，六成以上受访者认为合理价格位于1000-5000元。

2020年中国家庭对家庭医生服务内容的需求情况



样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：您认为家庭医生服务中哪些项目更符合您及家人的需求？

2020年中国家庭对家庭医生收费标准的预期



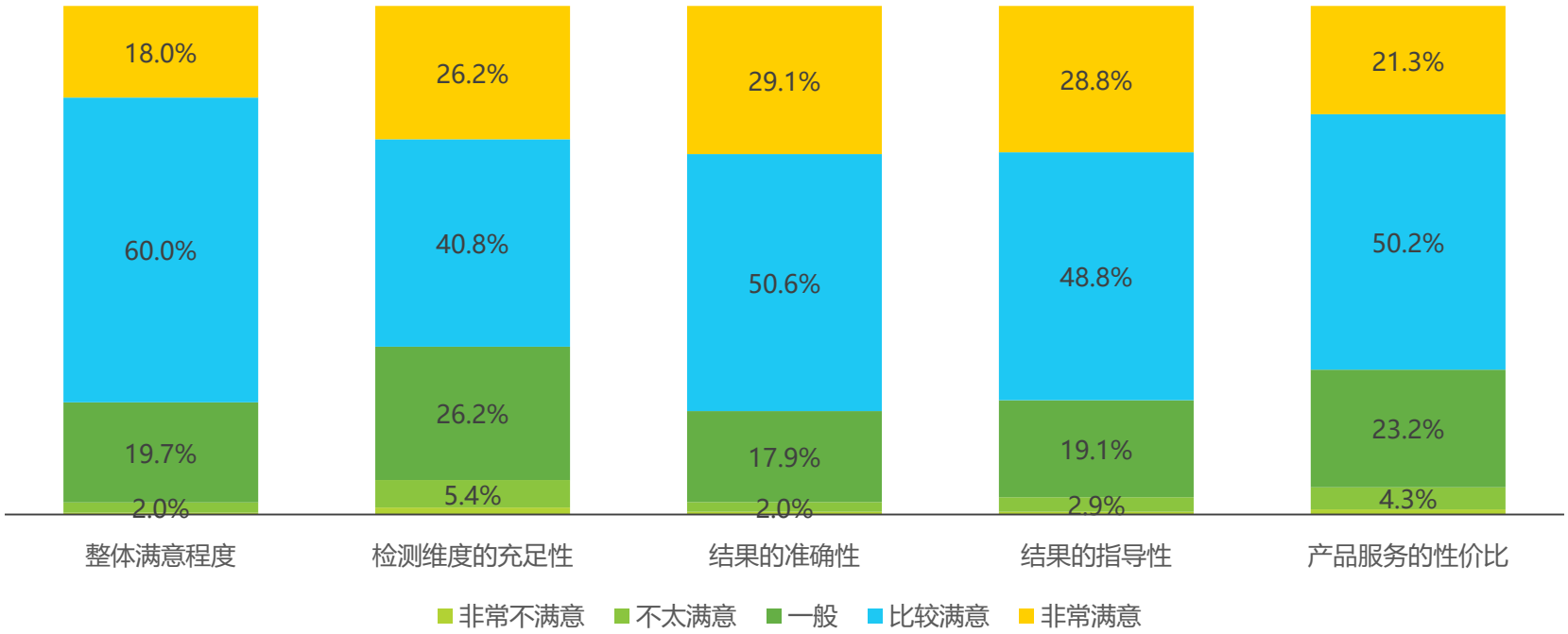
样本：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。
注释：全家家庭医生服务收费标准怎样制定您觉得更合适？

家庭健康产品服务使用评价

总体评价尚可，但仍有较大提升空间

受访家庭对购买使用过的家庭健康类产品服务的总体评价尚可，满意度（选择非常满意或比较满意）为78%，仍有较大上升空间。从评价维度的具体情况来看，“检测维度充足性”的评分最低，认为充足或较充足的只有67%，受访家庭需要家庭健康服务中的检测相关内容覆盖更多更广的健康指标；产品服务性价比的满意度为71.5%，低于总体水平，受访家庭认为服务质量与价格的匹配度还不够；问诊及检测结果的准确性与指导性评分相对较好，满意度分别为79.6%和77.5%。

2020年中国家庭健康产品及服务使用情况



样板：N=1179，于2020年8月通过艾瑞iClick在线平台调研获得。

注释：请根据您及家人最近一年购买使用的家庭健康相关的产品服务情况，在以下维度上打分

©2020.8 iResearch Inc.

中国家庭医疗健康服务行业概述 1

中国家庭医疗健康管理需求及消费行为洞察 2

中国家庭医疗健康服务行业趋势 3

家庭医疗健康服务制度趋势

倡导进一步健全完善医疗健康服务制度

我国很早便开始重视家庭健康医疗服务，自近年来开始推行家庭医生签约政策后，为城市居民提供了方便快捷的家庭医疗健康服务。但整个制度仍存在一些问题，如管理方式、激励方式等。针对现状，未来家庭医疗健康政策将会以不断扩大全科医生人数作为基础，以健全激励制度、调解制度作为后盾，结合互联网家庭医疗健康服务与线下基层医疗健康组织，倡导通过线上线下一体化的方式来更快实现区域内医疗卫生信息的整合与共享，进一步提高我国家庭医疗健康服务水平。

中国家庭医疗健康服务制度趋势

倡导互联网家庭医疗健康服务

互联网医疗深入家庭，将有助于**通过社区网络，覆盖社区居民**，更好为各地居民**提供质优的家庭医疗健康服务**

健全家庭医疗健康服务激励制度

保证全科医生的收入**将会有效提高全科医生的积极性**，在医疗服务费的基础上增加绩效补助费、签约人头费等

扩大全科医生人数

在全科医生存量和增量不能迅速增加的情况下，未来政策会**完善全科医生招募和培养计划**，扩大全科医生人数

完善家庭医疗健康服务调解制度

由于种种原因，居民对家庭医生的真实诉求和意见可能难以表达。**设置调解平台，倾听医生、居民真实诉求，将有利于基层医患关系培养**

加强基层组织在家庭医疗健康服务的作用

出于我国国情考虑，基层组织如居委会将会承担家庭医生与居民之间的桥梁，并**鼓励居民签约体验家庭医疗健康服务**

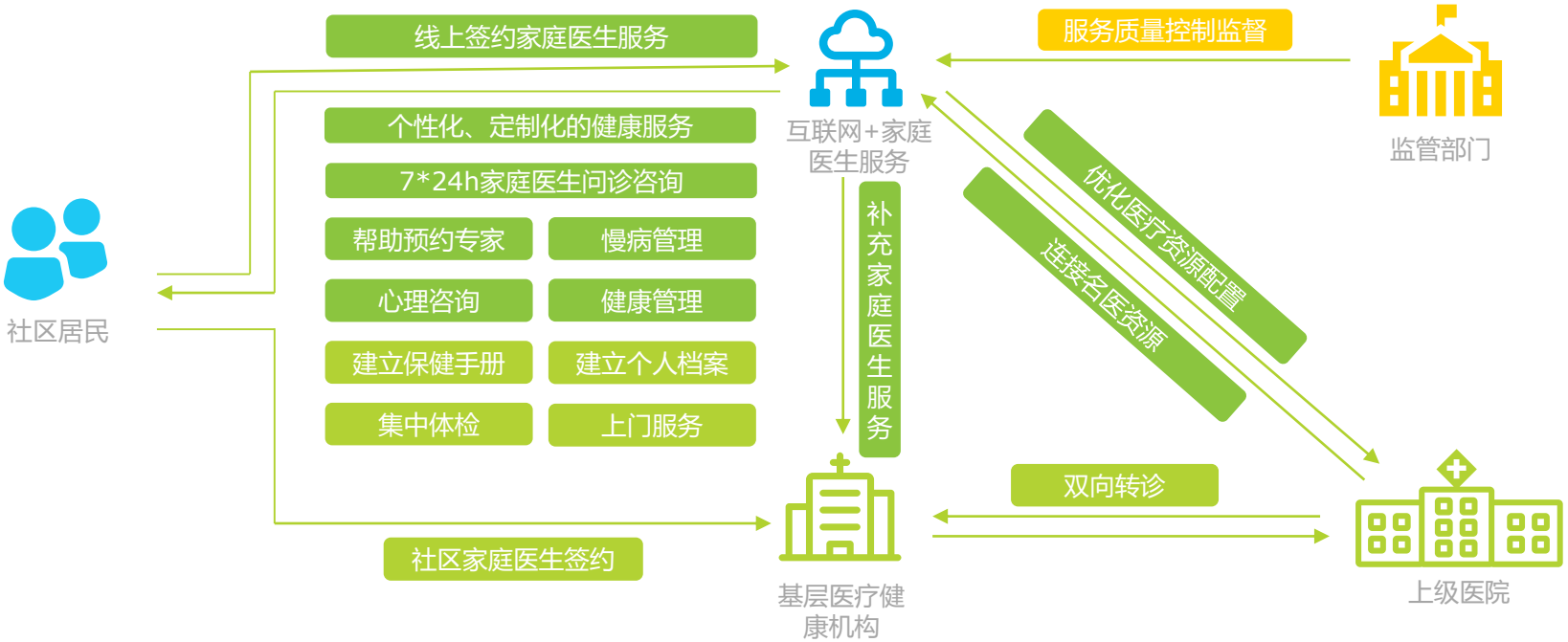
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

家庭医疗健康服务模式趋势

通过线上线下结合的模式进行家庭医疗健康服务

近年来，国家大力推进家庭医生签约政策，通过与家庭医生团队签约、由家庭医生团队评估并提供相关医疗健康服务并由第三方监管机构进行服务质量控制的监督。但也应注意到线上家庭医疗健康服务对线下家庭医生签约政策的补充同样不能忽视，如通过线上问诊对居民进行初步健康分类，通过医药O2O直接送药到家，通过联系上级医院名医直接对患者进行治疗方案的指导等。根据调研显示超过87%的受访者期待拥有包括在线问诊、指标监测、预约挂号、主动随访等服务在内的家庭医生产品。线上与线下家庭医疗健康服务模式融合，将成为家庭医疗健康服务未来的发展方向。

中国家庭医疗健康服务模式趋势



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

家庭医疗健康服务消费趋势

行业发展带动产业与消费的全方位进化

我国家庭医疗健康服务近年来已有了一定的进展，对居民福利升级起到了积极的作用。同时居民对家庭医疗健康服务的需求持续增长，因而促进了整个行业的产业与消费的全方位进化。消费的需求已不仅仅局限于治疗，从预防到疾病后管理的全流程需求增加体现了当代全民健康观点已深入人心。家庭医疗健康服务消费的趋势包括对名医资源的需求增加、对线上就医购药一体化的需求增加、对家庭成员全生命程健康管理的需求增加以及对家庭成员中老年人远程照护的需求增加。

中国家庭医疗健康服务消费趋势

- **行业**发展推动**居民福利升级**
- **产业**与**消费**受带动出现多样化趋势

趋势1. 对名医资源需求的趋势

名医可制定更加有效的治疗方案，并改变患者的愈后。节约医疗成本，避免过度医疗

趋势2. 线上就医购药一体化消费的趋势

单纯线上问诊或远程会诊无法满足所有医疗健康类消费者的诉求，能够结合更多药品资源达成“诊+治”将会更受消费者青睐

趋势3. 健康管理消费的趋势

不管是慢性病患者还是健康消费者，都有健康管理的需求。用户需求从日常、饮食、运动等多维度的健康管理专属个人计划

趋势4. 远程照护消费的趋势

对父母健康的担忧及对服务远程照护的需求已成为目前社会大多数中青年人的一块心病，能够为老人们提供线上或线下照护切实戳中了这部分消费者的痛点

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

艾瑞新经济产业研究解决方案

iResearch 艾瑞咨询

行业咨询

- 市场进入：为企业提供市场进入机会扫描，可行性分析及路径规划
- 竞争策略：为企业提供竞争策略制定，帮助企业构建长期竞争壁垒

投资研究

- IPO行业顾问：为企业提供上市招股书编撰及相关工作流程中的行业顾问服务
- 募投：为企业提供融资、上市中的募投报告撰写及咨询服务
- 商业尽职调查：为投资机构提供拟投标的所在行业的基本面研究、标的项目的机会收益风险等方面的深度调查
- 投后战略咨询：为投资机构提供投后项目的跟踪评估，包括盈利能力、风险情况、行业竞对表现、未来战略等方向。协助投资机构为投后项目公司的长期经营增长提供咨询服务

关于艾瑞

iResearch 艾瑞咨询

在艾瑞　我们相信数据的力量，专注驱动大数据洞察为企业赋能。

在艾瑞　我们提供专业的数据、信息和咨询服务，让您更容易、更快捷的洞察市场、预见未来。

在艾瑞　我们重视人才培养，Keep Learning，坚信只有专业的团队，才能更好的为您服务。

在艾瑞　我们专注创新和变革，打破行业边界，探索更多可能。

在艾瑞　我们秉承汇聚智慧、成就价值理念为您赋能。

- 我们是艾瑞，我们致敬匠心　始终坚信“工匠精神，持之以恒”，致力于成为您专属的商业决策智囊。

扫描二维码
读懂全行业

海量的数据　专业的报告

400-026-2099　ask@iresearch.com.cn

法律声明

版权声明

本报告为艾瑞咨询制作，报告中所有的文字、图片、表格均受有关商标和著作权的法律保护，部分文字和数据采集于公开信息，所有权为原著者所有。没有经过本公司书面许可，任何组织和个人不得以任何形式复制或传递。任何未经授权使用本报告的相关商业行为都将违反《中华人民共和国著作权法》和其他法律法规以及有关国际公约的规定。

免责条款

本报告中行业数据及相关市场预测主要为公司研究员采用桌面研究、行业访谈、市场调查及其他研究方法，并且结合艾瑞监测产品数据，通过艾瑞统计预测模型估算获得；企业数据主要为访谈获得，仅供参考。本报告中发布的调研数据采用样本调研方法，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，该数据仅代表调研时间和人群的基本状况，仅服务于当前的调研目的，为市场和客户提供基本参考。受研究方法和数据获取资源的限制，本报告只提供给用户作为市场参考资料，本公司对该报告的数据和观点不承担法律责任。

为商业决策赋能

EMPOWER BUSINESS DECISIONS

iResearch

艾 瑞 咨 询

海量行研报告免费读