

HZ BOOKS  
华章经管

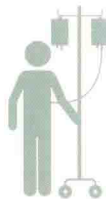


# 互联网 医疗大变局



Healthcare Transformation by  
Digital Health

赵衡 孙雯艺 / 著



## 通过比较中美互联网医疗领域背后的不同推动力

解读中国互联网医疗的内在困境，分析互联网医疗未来可能的发展路径

- 移动医疗、远程医疗、电子病历系统……数字时代的到来会怎样影响日常的行医就医
- 互联网时代为传统医疗行业带来怎样的全新商业模式



机械工业出版社  
China Machine Press

# 互联网 医疗大变局



---

Healthcare Transformation by  
**Digital Health**

---

赵衡 孙雯艺 / 著



机械工业出版社  
China Machine Press

## 图书在版编目 (CIP) 数据

互联网医疗大变局 / 赵衡, 孙雯艺著. —北京: 机械工业出版社, 2015.9

ISBN 978-7-111-51685-9

I. 互… II. ①赵… ②孙… III. 互连网络—应用—医疗保健事业—研究 IV. R19-39

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 234075 号

本书分为上下两篇, 通过对比中美两国在互联网医疗领域的发展路径, 试图对中国互联网医疗的未来发展方向做出解读, 找到适合中国自身医疗体系特色的互联网医疗前进方向。上篇集中介绍美国互联网医疗发展的趋势和具体的商业模式。通过仔细梳理美国互联网医疗的政策和市场等背景来分析美国互联网医疗快速发展的成因和背后的动力。下篇集中讨论中国互联网医疗的发展图景和对未来发展路径的分析。首先, 通过分析互联网医疗的投资策略、医疗市场的现状和未来的发展前景, 希望为大众提供一个互联网医疗在中国发展的基本图谱。本书还集中讨论了互联网医疗所面临的问题和可能的解决方案, 并对市场上较为知名的互联网医疗企业做出案例分析。

# 互联网医疗大变局

出版发行: 机械工业出版社 (北京市西城区百万庄大街 22 号 邮政编码: 100037)

责任编辑: 黄姗姗

责任校对: 董纪丽

印刷: 北京诚信伟业印刷有限公司

版次: 2015 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

开本: 170mm × 242mm 1/16

印张: 15.75

书号: ISBN 978-7-111-51685-9

定价: 39.00 元

凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页, 由本社发行部调换

客服热线: (010) 68995261 88361066

投稿热线: (010) 88379007

购书热线: (010) 68326294 88379649 68995259

读者信箱: hzjg@hzbook.com

版权所有·侵权必究

封底无防伪标均为盗版

本书法律顾问: 北京大成律师事务所 韩光 / 邹晓东



## 控费是互联网医疗的本质

美国数字医疗 ( Digital Health ) 在 2014 年获得了井喷式的发展, 仅 2014 上半年的融资数额就达到 23 亿美元, 超过 2013 年全年的 19.7 亿美元。如此大规模的资金涌入在过去 10 年中都不曾遇到过。或许我们可以认为这是产业发展到后期, 成规模的公司为 IPO 或发展大规模并购所做的融资准备, 但仔细观察这些获得大规模融资的公司可以发现, 这是美国医疗产业的市场趋势所带来的巨大变革所引发的。

自从奥巴马《平价医改法案》( 简称《平价法案》 ) 实施以来, 在美国, 医疗价值取代医疗数量成为决定医疗机构获取联邦保险和商业保险赔付的准绳。医疗机构不再像以前那样, 主要通过增加治疗的人数来增加收入, 而改为主要依靠医疗的价值, 即通过对病人治疗的效果来确定其所能获得的收入。

《平价法案》这一政策的核心是医疗控费。随着美国医疗费用的大幅增加, 给美国经济和社会带

来的压力也越来越大。为了控制费用上升的节奏，美国国会在争吵数年后终于通过奥巴马的《平价法案》，而这一法案的生效是从 2013 年开始的。自从 2013 年以来，美国数字医疗的投资方向已经非常集中，主要面向那些能为医疗控费带来帮助的公司。

医疗控费是划时代的改革标志，这意味着，以前仅靠商业保险简单压制医疗机构的时代已经结束。整个产业链的每一部分都在重构，一切都朝向预防和控制疾病发展的目标前进着。

首先，要降低医疗费用，第一步是降低诊疗费用。这引发了远程问诊的爆炸式增长，因为远程问诊的费用较低，能削减一半以上的常规问诊费用。在过去 5 年，美国的数字医疗总共融资 102 亿美元，其中远程问诊和远程监护的融资额总共达到 47 亿美元，已经占据了将近一半的份额，成为美国数字医疗最主要的发展方向之一。目前美国已有数家远程问诊公司获得高额融资。2015 年 7 月 1 日，远程问诊公司 Teladoc 正式在纽约股票交易所挂牌交易，成为全球首家 IPO 的在线问诊公司。Teladoc 此次上市共募资 1.57 亿美元。作为 Castlight 的合作伙伴，Teladoc 主要为用户提供远程问诊服务。

随着保险公司和雇主的推动，远程问诊将出现大规模的增长。根据德勤会计师事务所的一项测算，北美将会是远程医疗发展最快的市场。德勤在 2014 年 1 月发布的报告中说，2014 年全球大约产生 1 亿次远程医生治疗，比 2012 年翻 4 倍，可以省去大约 50 亿美元的医疗支出，其中 75% 的治疗会发生在北美。从 Teladoc 的上市文件也可看出，远程医疗发展速度惊人，Teladoc 2013 年的营业收入是 1990 万美元，2014 年则为 4350 万美元。年就诊人次在 2014 年达到 29.9 万，比 2013 年的 12.7 万高出一倍以上，而在 2015 年第 1 季度更是达到了 14.9 万。

伴随着远程问诊的发展，电子病历和医生点评网站也迅速扩张，Practice Fusion 和 Epic 等都成为电子病历领域较为知名的公司。医生社区也在这一趋势下发展壮大，比如 Doximity 就曾获得数千万美元的巨额融资。远程问诊时医生需要了解病人的过往病史，这就需要电子病历。同时，医生也需要与同业进行交流以获取最新的行业前沿知识和对疾病的治疗方法，病人则需要根据对医生的点评来寻找适合自己的医生。

其次，与看病相结合的是，慢性病和康复人群需要复诊和随访，而远程问诊很难采集到病人的相关数据。在这个节点上，移动医疗的价值凸显。通过专业的可穿戴设

备采集相应的数据传输回医疗机构，从而为医生做出诊断提供参考。尽管远程监控还缺乏成熟的商业模式，但在远程问诊发展到一定阶段后，远程监控的发展必然将迎来一个快速的增长。

再次，控费并不仅限于诊疗环节，医院的其他环节也将加入其中，从医疗检测费用的监控，到治疗方法的选择，再到病人管理等，医院的整个链条将被再造。目前这一环节，还没有特别顶级的大公司出现，但各类小型创业公司都已经出现，比如 Strata 通过帮助医生选择合适的治疗方法削减治疗的费用，Viewics 帮助医院降低检测费用，UCSF 开发的病人管理系统等。这些软件都将有效减少医院在运营中出现的大量不必要的费用。

越过诊疗的环节，我们再来看一下预防的环节。

在预防这一环，之前的商业保险公司已经做出了很多努力，比如购买减重服务给那些体重超标的保险用户，以降低相关疾病发生在其身上的概率。但是，随着技术的发展和《平价法案》的实施，对疾病的预防和早期干预越来越有针对性。一种是从帮助用户提高自身健康的角度出发，比如 EveryMove 通过将各种可穿戴设备、移动端医疗软件整合在其平台上，无论用户通过什么方式进行运动，如跑步、走路、骑自行车，甚至是在家洗车、做园艺，都可以根据其锻炼强度获得健康积分。积分有两种用途，一种是换购礼品卡或享受产品折扣，另一种是健康保险保费减免或打折。

还有一种预防则是为用户提供疾病治疗的解决方案，从而在早期为用户提供医疗决策依据。比如美国的 WiserTogether 通过对病人和医生的调查生成了基底的数据库，基于这个数据库，WiserTogether 根据病种为用户提供治疗建议。为病人提供确切真实的治疗方案比较就成为医生必须要做的，而病人在就医前如果能获得充分的信息，与医生的沟通也将变得简单。

当然，以可穿戴设备为核心的移动医疗在预防上的作用更大，围绕着这些商业形态，移动医疗将成为必不可少的辅助性一环。

最后，再来看一下美国医疗体系的支付方。

美国的支付方主要分为联邦政府的 Medicaid 和 Medicare、商业保险和雇主。联邦政府的保险支付主要是针对老年人和弱势群体，这块受政策影响较大，但占据医疗体系将近三成，所以有着市场风向标的作用。商业保险是美国医疗体系支付的核心，

而雇主在为员工提供商业保险之外，为了降低保费，也会为员工提供健康服务，以降低员工得病的概率。在这一领域，主要的发展方向是为雇主找到性价比较高的保险产品。比如 2014 年上市的 Castlight 就是与企业的保险计划配对的，受到资本市场的热捧。而保险经纪管理公司 Zenefits 获得的融资已经达到 8360 万美元，它主要通过为雇主提供一站式的员工福利管理工具来盈利，主要盈利模式是收取佣金。

总而言之，美国医疗体系在未来数年都处于转型期，市场机会非常大，在资本市场必将引发更大的投资热潮。

## 互联网医疗的颠覆观

随着数字医疗在美国的快速发展，医疗服务的去中心化被认为是未来发展的潮流。不过，医疗服务的去中心化是否真会带来对传统医疗的颠覆？数字医疗未来会呈现一种什么样的发展趋势？这种趋势对医疗服务行业又将带来哪些影响？

### 释义

数字医疗（digital health）在中国又名互联网医疗，这是中国语境下一种较为普遍的词语发明。在过去的 20 年，互联网深刻地改变了中国市场的商业形态。当传统行业与互联网结合后，一般流行的做法是直接传统词汇前冠以“互联网”三字。因此，在本书中数字医疗与互联网医疗这两个名词将交替使用，在分析美国市场的情况时将更多使用数字医疗这一名词。

数字医疗是用数字手段和传统医疗结合进行服务的医疗模式。数字医疗的载体可以是移动端，如手机、平板电脑，也可以是基于互联网的。数字医





疗涉及领域很广，包括医疗类 IT 技术，比如电子病历、云档案；可穿戴设备和 App；移动端的产品和工具；网络医疗社区，比如，病友社区和医生社区；远程医疗；生物传感设备等。

数字医疗的核心目的包括几个。首先是通过互联网和移动端直接拉近服务方（也就是医生和医院）与病人的距离，提高沟通和互动，能够让服务方更加主动地去提供服务。同时，数字医疗最核心的意义是费用控制。通过运用数字手段可以获得更多的病人数据，辅助传统医疗进行干预，并通过信息记录来评估效果，还可以节省因地理距离造成的不必要开支，因为数字手段能够为医疗节省不少成本。最后，数字医疗的意义在于让信息孤岛的结合成为可能。目前医疗信息散落在各个领域，比如医院、病人、保险公司、药房等，过去这些传统端的数据都是不相通的，但通过数字手段可以把这些数据连起来，形成一整条产业链，为临床决策、产品开发和营销提供指导。

数字医疗可以分为远程医疗和移动医疗两个大类。

远程医疗（telemedicine）是指通过信息技术手段，打破地理限制，在不同地点借助视频、电话、信息传送等手段提供医疗服务的方式。如果按照针对的对象来分，远程医疗可以分为 B-B 端和 B-C 端。B-B 端指医院和医院之间远程会诊或实时进行远程指导，比如大医院对偏远地区诊所收治的中风病人进行实时指导，或者两家医院共同会诊某一病例。B-C 端则是指医生和病人通过远程手段进行沟通、传送医疗信息、开处方等服务。

如果按照远程医疗的进行方式来分，则可以分为三类。第一类是同步，也叫实时远程医疗，顾名思义是医生和医生 / 病人实时通过视频或其他手段进行服务。

第二类是异步远程医疗，通常发生在 B-C 端，典型的方式是病人通过移动端或网络向医生发送自己的病情介绍并简单提出自己的问题和需求，医生看到需求后，或者通过间接方式（如 E-mail）回答，给予建议甚至处方，或者采用直接沟通方式（如电话等），若有紧急需求则可能转为线下就医。

第三类更确切的称呼是远程监护，通常用于医院内部（如重症监护室），通过远程工具聚合不同领域的专家，为实时受到监护的病人做出诊断。也有一些远程监护病人已经出院回家，或者在专业的康复中心修养，通过一些特殊的可穿戴设备或移动工具，医生可以随时跟踪病人的指标并通过视频、电话等手段进行远程诊断。

移动医疗（mobile health）是数字医疗的一个重要领域，指的是通过移动端如手机、平板电脑进行的医疗活动、服务和工具。智能手机是推动移动医疗发展的主要技术。移动医疗顾名思义就是可动的，包括健康跟踪、手机端的各种工具（如挂号预约、报告查询、病友社区、医生问答等），也包括传统技术移动化，比如过去基于纸质和电脑的病例可以通过移动端查询和传送，过去需要线下投递或用计算机发送的保险理赔可以通过手机端传送等。此外，移动医疗还包括被移动化后的一些器械，比如可以把数据通过 App 在云端存储和传送的血压计、血糖仪等。

### 医疗服务去中心化

明确了互联网医疗的核心概念后，在展开讨论互联网能否颠覆医疗的问题之前，我们必须理解医疗服务去中心化的市场趋势以及其对互联网医疗的发展带来什么样的价值。

所谓医疗服务的去中心化，核心是个人的健康不再是个人与医疗机构之间的线状关系，而是从以医生为中心转变为以病人为中心的网状结构。医疗服务通过不同层次的医疗机构和健康服务主体围绕个人的健康需求展开。在新的网状结构中，任何一方都将通过与其他机构或个人展开合作为第三方提供服务。表面看来医疗服务不再以医院为中心，医院与其他机构一起为病人提供有效的医疗服务。

但事实上，医院在医疗服务中的核心功能始终无法被取代，去中心化只是提高了病人获取医疗服务的便捷性和主动性，降低了时间和空间对医疗服务的阻碍，将医疗资源更为平均地分配到用户身上。

当前整体的医疗发展趋势是从治疗转变为预防和疾病控制，这一演变趋势的背景是各国政府强烈的医疗控费需求。随着第二次世界大战（简称“二战”）后各国对社会保障的强调，庞大的社会保障基金建立在庞大的年轻人群的基础上。但随着“二战”后“婴儿潮”一代的老去和年轻人口增长趋势的下降，各主要经济体的社保收入和支出平衡正面临巨大的挑战。为了降低政府在这一方面的压力，控制过快增长的医疗费用就成为各主要经济体在未来很长一段时期内都将运用的政策。

要对医疗进行控费，最有效的办法就是降低疾病发生的概率并控制已经发生疾病的患者的病情。技术的发展正好满足了市场整体的趋势，抓住了行业发展的潮流，从而推动了数字医疗在美国的大规模发展。

通过技术手段和商业模式的演变，病人在很多情况下无须前往医院，就能通过远程的手段解决日常一些基础性的问题。远程问诊可以解决小病并对一些疑难杂症进行会诊，而一些慢病和大病的康复情况也可以通过网络较为便捷地获得。但是，随着数字医疗的发展，意图运用线上的手段取代线下的服务越来越难。在医疗这一依旧需要面对面服务的行业，医院与其他相关健康服务的提供方更多的是合作关系，通过彼此的合作为用户提供高效的服务。

在网状的服务结构中，医院依然是最核心的一环。在预防医学的大潮流下，原先医院不能或不愿去做的诊前和诊后的工作都将交由其他服务机构去完成，在这一过程中，各方是相互依赖的关系，共生共荣。而在核心的诊断领域，前端依然是基础医疗占据主要的市场份额，后端则主要是大医院。大医院在未来仍将以传统医疗手段为主，新技术的辅助性特征比较强。而在基础医疗领域，线上和线下的融合趋势增强，两者相辅相成。

因此，未来市场的发展趋势可能是：在基础疾病和慢病领域，以诊所为代表的基礎医疗和各类健康服务提供方围绕病人这一核心，但在急重症和疑难杂症等大病领域，依然是以大医院为核心。而在各类疾病的诊前和诊后领域，所有机构都将分工协作，去中心化明显。

### 互联网颠覆医疗？

从对医疗服务的去中心化的分析中可以看出，互联网与医疗服务的关系更多的是互相融合，在后端的急重症和疑难杂症领域则依然以大医院为中心。因此，在医疗服务大变局的时代，医疗服务与互联网的关系是互相促进的作用，并不存在谁颠覆谁的问题。

纵观整个中国互联网医疗行业的投资会发现，互联网公司在这个领域的活跃度远超过传统医疗行业内公司，和国外行业内公司作为主要接盘者的情况很不相同。这直接导致了两个问题：后续服务对接难和盈利难。

在美国市场，谷歌是互联网领域投资医疗板块的领先者，除此之外比较活跃的还有如苹果、高通（Qualcomm）和英特尔等IT公司。但更多的互联网医疗项目接盘者（收购者）和投资者是医疗行业内的传统公司。这主要包括制药类，如诺华、默克制药都成立了专项医疗投资基金；还有保险类，如安泰（Aetna）保险以及经营保险和医院

的恺撒（Kaiser）医疗，也非常积极地进行移动医疗项目的投资和收购；此外连锁药房如沃尔格林和 CVS 也在大力发展移动医疗软硬件和服务。

美国互联网行业投资医疗主要是围绕自身擅长的领域展开布局。以谷歌为例，核心是大数据、基因图谱以及团体医疗服务，看好的是背后的医疗数据和服务的结合以及整个人类基因图谱。而医疗产业内公司的活跃度也不相上下，其投资核心主要是通过互联网或者移动平台，为自己的传统业务增加竞争力，提高和用户的互动，同时更重要的是控制医疗费用。

简而言之，美国的互联网投资已经从互联网概念导向逐渐落地，互联网和移动工具逐渐成为载体，为传统行业搭桥，最终目的是为传统服务提供新的入口和控费途径。因此，互联网医疗在美国绝非是颠覆传统医疗，而是为传统医疗提供新的服务路径。

相比之下，中国的互联网医疗虽然势头迅猛，但离“落地”还很远。目前的势头更多是在互联网概念上，这也是为什么百度、阿里巴巴和腾讯（业内通常按其英文名称首字母将其简称为“BAT”）能够成为投资领头羊。后端的传统行业如医院、药企、保险，还没有很好地参与进来，而要想真正布局整个医疗，没有后端的服务方很难进行下去。

互联网企业投资的优势是雄厚的平台，可以直接导流用户，这还是典型的流量思维。医疗不同于其他互联网产品，可以通过技术或者广告赚钱，个人也不可能成为主要的支付者。医疗的核心还是服务，而互联网思维最大的问题是没有后端服务。

互联网思维的核心是对传统线下企业的流程再造，这一思维方式在 20 年前的第一波互联网热潮中就已经出现。但互联网思维原先改造的都是不需提供后端服务的行业，比如信息文化产业。目前出现的这一波互联网热潮主要意图是改造重度消费性服务的行业，比如餐饮和社区服务等。

无论吃饭还是洗衣，消费性服务的背后主导思维依然是产品销售型的，都需要有具体的产品消费，服务只是辅助性的。而医疗则是以服务为主导，最终药品的消费处于从属性的地位。因此，以产品销售为导向的互联网思维是互联网医疗发展最大的敌人。只有彻底摆脱产品销售导向才能真正做好互联网医疗。

在中国，传统医疗行业投资者还没有很好地参与到互联网医疗投资中来，核心的原因是公立医院的医疗服务模式制约了服务方面的改进。大部分传统企业仍把目光放

在传统项目上，虽然药企投资创新制药公司和医院已经不是新鲜事，且步伐越来越快，但药企的思维仍然局限在医院作为销售渠道的意义以及医院本身的投资回报。

如果以药养医、缺乏控费机制的大环境不改变，中国就不可能转向价值医疗。而互联网医疗的核心恰恰是通过互联网手段提升医疗服务的效率和价值。只要这一点转变不进行，药企也很难有动力和意愿通过提升服务和效率来促进销售，投资互联网医疗的步伐也不会太快。

医院同样也有这个问题。由于现行的体制给医生和医院实施过度医疗的动力，而价值和效率不是其核心的考虑，因此中国的医院缺乏像美国医院这样的动力，通过互联网或移动工具来加强与病人的互动，提高治疗效果并控制成本。服务还不是中国医院的竞争点，因此传统服务行业投资意愿的缺失，直接导致了互联网医疗在中国落地的困难。

除此之外，商业保险这个支付方的缺失也是落地难的原因之一。美国的互联网医疗很大程度上依赖保险公司作为最后接盘者，安泰和恺撒医疗都积极收购或投资一些互联网医疗的小项目。因为保险公司支付的大部分医疗费将用于疾病最严重的人群，公司有动力帮助用户通过锻炼、改变生活方式和饮食来保持健康，以及在疾病早期进行干预或及早发现病灶，这样可以大大节省保险公司的医疗支出。互联网工具能提供与用户的互动和健康干预的途径，因而受到保险公司追捧。

中国的商业保险发展缓慢，仅有的一些产品也只是注重赔付或者风险赔偿，还没有和医疗服务方结合起来，健康干预更无从谈起。支付方的缺失是中国互联网医疗难以盈利的主要原因。

互联网医疗并不是颠覆性的革命，而是对传统医疗服务的补充和优化。面对多重挑战，中国的互联网医疗始终无法落地。因此，生存而不是颠覆才是当前中国互联网医疗的主要图景。



序言 控费是互联网医疗的本质

释疑 互联网医疗的颠覆观

## 上 篇

# 价值医疗推动美国市场扩张

第一章 价值医疗推动美国医疗体系重构 / 3

第二章 价值医疗推动美国基础医疗变革 / 9

第三章 美国互联网医疗投资趋势 / 16

一、远程医疗普遍被看好 / 18

二、投资者更看重产品的临床准确性和医学专业性 / 18

三、医生平台做专做深 / 20

四、移动医疗服务商更受关注 / 21

五、成功模式的核心是支付方 / 22

第四章 美国互联网医疗发展模式及投资分析 / 24

第一节 远程医疗是主要发展动力 / 24

一、总述：基础医疗变局时代的美国远程医疗 / 24

二、政策：远程医疗的核心推动力 / 26

三、远程医疗扩张推动产业链再构 / 28

四、大小机构对远程医疗积极性不同及原因 / 29

五、主要模式及投资趋势	30
六、小结	42
第二节 电子病历是主要枢纽	44
一、政策推动电子病历快速发展	44
二、慢性病和肿瘤治疗为核心应用领域	45
三、电子病历连接健康数据与远程医疗	45
四、电子病历互动：定制医疗的关键一步	47
五、电子病历将改变医药零售游戏规则	48
案例 4-1 CarePass：缺乏电子病历枢纽，健康数据平台缘何失败	50
第三节 移动医疗扮演辅助角色	52
一、可穿戴设备的尴尬	53
案例 4-2 服务才有未来	55
二、健康数据：和电子病历结合是大挑战	56
三、巨头看好数据和服务平台	57
四、重金收购运动社区 传统厂商着眼营销	61
五、亚马逊：另一个竞争者	62
第四节 医疗数据是发展基础	63
一、大数据：投资者偏好机构服务提供商	64
二、病种数据库：转向依靠机构付费而非广告	65
三、病友社区：盈利模式单一 快速增长较难	67
四、病人管理：或成为移动医疗新突破口	68
五、医生组织：移动医疗的发展基础	69
第五节 政策推动医疗保险进入互联网	71
一、健康险：移动医疗的下一站？	71
二、互联网式医疗保险：基础医疗的另一个入口	72
三、互联网做医疗保险背后的思维和风险	74

## 下 篇

# 控费之急能否推动中国市场发展

## 第五章 中国医疗控费及对互联网医疗的影响 / 79

### 第一节 中国医疗控费的现状和演变路径 / 79

#### 一、控费是医疗链条良性循环的核心 / 79

二、医院控费或成医改重点 / 80	
三、支付方加强控费：产品和服务方的危机 / 83	
第二节 医疗支付方式重构：互联网医疗发展的基础 / 85	
第三节 基础医疗变局助力互联网医疗 / 88	
一、基础医疗是控费成败的关键 / 89	
二、市场需要什么样的分级诊疗 / 90	
三、分级诊疗何以走出困境 / 92	
四、基层医疗的未来市场机会 / 93	
五、基层医疗巨变带来的互联网医疗机会 / 95	
第四节 医疗市场前景展望 / 98	
一、未来医院构想：互联网医疗变革医院服务模式 / 98	
二、中国为什么缺乏就医之前和之后服务 / 101	
三、未来药房构想 / 102	
第五节 如何找到支付方 / 106	
一、美国经验：从个人支付转向保险公司和雇主支付 / 106	
二、中国的支付僵局 / 107	
三、未来支付的突破途径 / 107	
四、切入方式：平台化或专业化 / 109	
五、支付方能否解救移动医疗 / 111	
六、小结 / 113	
第六章 互联网医疗投资：拼图刚刚开始 / 114	
一、拼图刚刚开始 打通产业链是关键 / 114	
二、战略性投资将成为互联网医疗投资主要角色 / 116	
三、BATX 急进互联网医疗投资 / 119	
四、行业战略性投资重在横向整合 / 121	
五、外资战略性投资能否续写风投传奇 / 123	
六、风投寻求策略平衡 / 125	
七、产业咨询孵化更适合互联网医疗？ / 127	
第七章 互联网医疗在中国的路径依赖 / 130	
一、进入后流量时代 / 132	
二、找不到支付方 / 133	



- 三、大平台没有优势 / 135
- 四、未来针对轻使用者 / 136
- 五、闭环模式是否更适合中国 / 138
- 六、难圈医生 / 140

## 第八章 问诊中国互联网医疗 / 143

### 第一节 远程医疗的困境和前景 / 143

- 一、政策限制：意为为网络问诊划界 / 143
- 二、市场探路远程医疗的几种模式 / 144
- 三、远程医疗在中国面临的问题 / 151
- 四、远程医疗发展趋势和机会 / 158
- 五、小结：中国式远程医疗的两个阶段——从会诊到服务 / 167

### 第二节 移动医疗僵局何解 / 168

- 一、移动医疗的软肋 / 168
- 二、移动医疗发展僵局何解 / 175

案例 8-1 产业机会：住院电子病历的区县机会 / 177

### 第三节 医药电商：故事能讲多大 / 184

- 一、市场总述：医药电商的土壤缺什么 / 184
- 二、服务将是医药电商竞争核心 / 187
- 三、医药分开是药品电商的双刃剑 / 188
- 四、互联网如何改变零售药店 / 190
- 五、处方药网售解禁 大平台优势何在 / 193
- 六、各路资本布局药品电商的不同思路 / 195
- 七、远程医疗或成为药品电商的突破口 / 203

案例 8-2 远程药房的启示 / 204

### 第四节 互联网医疗主要商业模式分析 / 205

- 一、挂号网：腾讯移动支付的又一个砝码 / 207
- 二、丁香园：从医生社区走向落地服务 / 212
- 三、春雨医生：线上线下脱节是最大的痛 / 216
- 四、九安医疗：借小米布局国内医疗服务 / 223
- 五、咕咚：健康可穿戴设备盈利之路仍漫长 / 226
- 六、腾讯构造产业链 / 230

跋 移动健康正在衰亡 移动医疗远未开始 / 234