

医疗再造

基于价值的医疗商业模式变革



BRINGING VALUE TO HEALTHCARE

Practical Steps for Getting to a Market-Based Model

洞悉未来医疗的机遇与挑战 重构医疗行业的商业新模式

在精准医疗初现端倪、商业模式不断遭受颠覆的今天，本书详细阐述了医疗市场的本质以及医疗改革的逻辑，为患者、医疗服务提供者、制药企业和医疗设备企业的管理者们提供了更明智的选择方案及实用建议。

(美)

丽塔 E·纽默尔
(Rita E. Numeroff)

迈克尔 N·艾布拉姆斯
(Michael N. Abrams)

著

张纯辉 译



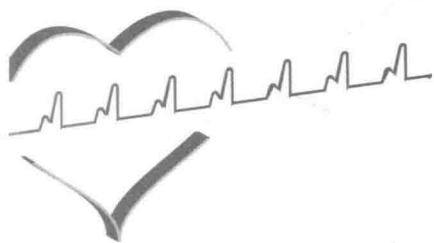
BRINGING VALUE TO HEALTHCARE

Practical Steps for Getting to a Market-Based Model

医疗再造

基于价值的医疗商业模式变革

(美) 丽塔 E. 纽默奥夫 著
迈克尔 N. 艾布拉姆斯
张纯辉 译



基于数十年来为顶级医院、保险公司、医疗设备和制药公司提供咨询的经验,以及对医疗行业的深入研究,纽默尔夫(Numerof)和艾布拉姆斯(Abrams)提出了一个以市场为导向的方法,用以解决当前医疗体制的弊病。除了强调行业的机遇和挑战,作者还指出消费者、雇主和政策制定者所需做出的变化,以及一个体现价值、责任和透明度并以病人为中心的模式。本书为付费者、医疗服务提供者、制药企业和医疗设备企业的管理者们提供了指南,使之在保持盈利能力的同时,也能在未来准确定位企业以成功应对瞬息万变的行业市场。

Bringing Value to Healthcare: Practical Steps for Getting to a Market-Based Model / by Rita E. Numerof and Michael N. Abrams / ISBN: 9781498735148

Copyright© 2016 by CRC Press.

Authorized translation from English language edition published by CRC Press, part of Taylor & Francis Group LLC; All rights reserved; 本书原版由 Taylor & Francis 出版集团旗下, CRC 出版公司出版, 并经其授权翻译出版, 版权所有, 侵权必究。

China Machine Press is authorized to publish and distribute exclusively the Chinese (Simplified Characters) language edition. This edition is authorized for sale throughout Mainland of China. No part of the publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of the publisher. 本书中文简体翻译版授权机械工业出版社在中国境内(不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区)出版与发行。未经出版者书面许可, 不得以任何方式复制或发行本书的任何部分。

Copies of this book sold without a Taylor & Francis sticker on the cover are unauthorized and illegal. 本书封面贴有 Taylor & Francis 公司防伪标签, 无标签者不得销售。

北京市版权局著作合同登记 图字: 01-2016-4758 号

图书在版编目(CIP)数据

医疗再造: 基于价值的医疗商业模式变革/ (美)

丽塔·E. 纽默尔夫(Rita E. Numerof), (美) 迈克尔·N. 艾布拉姆斯(Michael N. Abrams)著; 张纯辉译. —北京: 机械工业出版社, 2017. 3

书名原文: Bringing Value to Healthcare: Practical Steps for Getting to a Market-Based Model

ISBN 978-7-111-56305-1

I. ①医… II. ①丽… ②迈… ③张… III. ①医疗卫生服务-商业模式-研究 IV. ①R197.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第050433号

机械工业出版社(北京市百万庄大街22号 邮政编码100037)

策划编辑: 坚喜斌 责任编辑: 刘林澍 杨冰

责任校对: 赵蕊 责任印制: 常天培

涿州市京南印刷厂印刷

2017年4月第1版·第1次印刷

145mm×210mm·10.25印张·3插页·223千字

标准书号: ISBN 978-7-111-56305-1

定价: 52.00元

凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页, 由本社发行部调换

电话服务

网络服务

服务咨询热线: (010) 88361066

机工官网: www.cmpbook.com

读者购书热线: (010) 68326294

机工微博: weibo.com/cmp1952

(010) 88379203

教育服务网: www.cmpedu.com

封面无防伪标均为盗版

金书网: www.golden-book.com

对本书的赞誉

《医疗再造：基于价值的医疗商业模式变革》一书向读者清晰地描绘了美国医疗的未来，注重服务的质量而非数量，去繁从简、效率更高、成本更低、服务完善。它以消费者为中心，帮助人们更健康、更快乐、更长寿。这一重要的工作已经成为人们当前关注的中心，并为各家医疗公司在这个瞬息万变的领域中占据一席之地提供了蓝图。

马克 T. 贝托里尼 (Mark T. Bertolini)

美国安泰保险金融集团 (Aetna) 董事长及首席执行官

在丽塔 (Rita) 和迈克尔 (Michael) 的这本最新著作中，他们敏锐地指出当今医疗行业的领头人真正需要做的工作，同时也提出了医疗组织所需采取的详细步骤以及所需提升的能力素养。然而，这一行业不断变化的特性确实是领导者所面临的难题。在此书中，丽塔和迈克尔为从董事长到部门主管的从业者们详细描述了其所需的知识架构和行动指南，并剖析了之前未采取这些行动的缘由以及一些组织和领导人无法应对挑战的原因。

乔·莫特 (Joe Mott)

山间医疗保健公司 (Intermountain Healthcare) 大众健康部副总裁

世事万变要求我们舍弃熟悉的环境，走出当前的舒适区。医疗行业对变革的需求并非是随意的，而是绝对的。逐步发展的监管环

境、混乱的竞争格局、从未停止的突破性技术革新、迥然不同的公共需求，这些现象的纵横交错迫使医疗行业进行变革。这些因素与从业人员飞速变化的角色相结合——医疗服务供应商、医疗产品厂商、付费者、医院、诊所、药房，健康中心以及患者不再被动地而是积极地参与其医疗保健工作这一新现实，使得医疗行业的现状如同一套 5000 块的拼图，却不含任何指导图片。

在对医疗保健领域的种种力量以及各个角色的调查、研究和探讨方面，无人能超越丽塔·纽默奥夫（Rita Numerof）和迈克尔·艾布拉姆斯（Michael Abrams）的团队。他们拥有丰富的经验，以清晰易懂的假设将这一爆炸性的变迁以一全新的体系进行呈现。《医疗再造：基于价值的医疗商业模式变革》一书实乃每一个该行业利益相关者的必读之著。

罗伯特 Z. 高斯博士（Robert Z. Gussin, PhD）

美国强生公司（Johnson & Johnson）前科技副总裁及首席科技官

如果想打破关于医疗行业转变的传统思维，则纽默奥夫和艾布拉姆斯已阐明了不可抗拒的市场力量，这些力量将最终对医疗保健的未来起重要作用。

消费者推动着市场；消费者要求获取他们看重的信息；消费者驱动着竞争，竞争又提升了效率，优化了质量且降低了价格，所有这些都将在医疗行业掀起惊涛骇浪。

在抵制医疗变革的过程中，信息工具颠覆了所有的市场。这些工具的使用让所有医疗保健的消费者在整个过程中易于获得信息、做出复杂的决定，并对自己的生命负责。正如书中所述，他们对医疗保健的需求众多。医疗保健具有光明的未来……但不要

指望政府、保险公司，或行业寡头……去看看消费者和他们的信息工具吧。

斯蒂芬 B. 邦纳 (Stephen B. Bonner)

美国癌症治疗中心董事会成员，前主席及首席执行官

美国人应该对出乎预料之状况习以为常了。虽然联邦政府集中了控制，但 2010 年平价医疗法案的出台几乎成为一个颠覆市场、驱动变革的催化剂，出现了私人保险交易、界定供款融资、直接支付协议等。方便高效的免预约诊所和日间医疗中心蓬勃发展。大型医院体系面临着新生力量带来的压力，为患者带来福音。开放和透明的医疗市场不仅有可能出现，而且可能性很大。个人的选择和真实的竞争将推动这一转变，而非官僚机构和规章监管。医疗政策专家丽塔·纽默奥夫和迈克尔·艾布拉姆斯向读者阐明了当前的状况及原因所在。

罗伯特 E. 莫菲特博士 (Robert E. Moffit)

美国传统基金会医疗政策研究中心高级研究员

《医疗再造：基于价值的医疗商业模式变革》具有预见性地描述了未来医疗的巨大变化以及我们将如何应对。

每一个行业都会生产客户要购买的产品。在医疗行业中，买家购买的是一次次的医疗服务。按件计酬是医疗行业的特性，也一直是所有医疗服务提供者的现金来源（除少数明显的例外）。因此供应商生产和销售一件件的产品，而买家需要改变其购买的产品来改变现实。

在此书中，丽塔·纽默奥夫和迈克尔·艾布拉姆斯描述了一

一旦买家停止为医院的错误买单，整个医疗体系就将会受到巨大冲击。这一简单的变化产生了重大影响，并带给我们经验和教训，教导我们该如何在整个行业中避免再次犯错。

若供应商的服务产生了更好的结果，买家应予以回报；如有可能，应购买打包式的医疗服务。捆绑包不错，按人头支付更好。长期健康太难定义，医疗团队也不可能获得回报，但短期健康的改善，如血压的控制，可以通过测量从而使患者更加健康。

作者见微知著，一旦买家有意向集中购买正确的产品，医疗服务的黄金时代就将来临。

乔治 C. 霍尔沃森 (George C. Halvorson)

增进团体间了解研究所主席

凯萨医疗机构 (Kaiser Permanente) 前主席以及首席执行官

平价医疗法案颠覆了整个医疗行业，但相比于药品和医疗器械，医疗部门并未因不断增加的合并与削减成本的压力而遭受更多的损失或获取更大的利益。当对真实疗效和成本效益的要求越来越高时，高风险供应商合同、治疗协议以及政府资助的比较效果研究 (Comparative effectiveness research, CER) 却越来越多，它们延缓了这些部门的创新步伐。

纽默奥夫和艾布拉姆斯雄辩有力、实事求是，指出过去那种孤立的、增加成本的、以医生为中心的商业模式在“后《平价医疗法案》(post-ACA)”环境中不会再有市场。创新者必须专注于为付费者、供应商和消费者提供增值产品，通过有针对性地深入了解特定疾病，确定具有最大潜力的候选药物，以满足尚未被满足的医疗需

求和/或推动整个持续治疗期内的成本节约，成本效益业已成为研发的重点，允许企业设计临床试验，产生疗效数据和成本效益数据，然后基于分层患者人群的真实数据大胆采用绩效付费合同。

底线：创新者的思维不可局限于产品，应考虑整个医疗系统，系统内产品和服务的包装都可能对整个临床应用造成破坏。这需要供应商、付费者、创新者与患者的携手合作。在全球人口趋于老龄化的环境下，利用数据技术，使之发挥最大优势。美国的政策制定者可以并应当通过推动竞争和增加透明度来加快这一转变。但如果行业的发展不能证明其概念范式在发挥作用，那么一切都将是徒劳。在精密医学时代和商业模式不断被颠覆的时代，此书是高级医疗管理人员必读之物。以往的支付模式越来越显得过时，本作告诉我们医疗行业该如何确保生存和繁荣。

保罗·霍华德博士 (Paul Howard, PhD)

曼哈顿政策研究所医疗发展中心董事兼高级研究员

在《医疗再造：基于价值的医疗商业模式变革》一书中，丽塔·纽默奥夫和迈克尔·艾布拉姆斯描绘了未来医疗行业的走势，为医疗主管们在棘手而复杂的局面中指引了方向。

迈克 O. 莱维特 (Michael O. Leavitt)

莱维特公司的创立者、主席 (Leavitt Partners)

美国公共与卫生服务部前部长

美国犹他州三任州长

全球基金财务审查组联合主席

在《医疗再造：基于价值的医疗商业模式变革》一书中，丽

塔·纽默奥夫和迈克尔·艾布拉姆斯以清晰的视角对目前的医疗系统进行了分析，并向读者呈现出一个令人振奋的愿景，一个以消费者为中心、以价值为导向的医疗体系。此书对国家卫生医疗政策作出了重要贡献，以丰富的细节诠释了缺乏问责制、缺乏有效激励机制、以数量代替价值的医疗行业现状，这使得消费者与医疗决策间总有一种距离感。

这本书推荐给所有制定医疗法律法规以及对其产生影响的人们。一个充分利用数据、强调健康和预防、以消费者的选择来推动价值的系统，在未来是可实现的。纽默奥夫和艾布拉姆斯的著作加速了这一进程。

玛丽 R. 格里 (Mary R. Grealy)

医疗保健领导委员会主席

正如迪士尼使我们有一个更好的方式来进行家庭娱乐，纽默奥夫和艾布拉姆斯提出了一个以更好的方式来形成健康和医疗保健的愿景。这一系统的核心以市场为基础，以消费者的选择作为驱动力，改善临床实用价值，改善疗效和成本。他们为读者提供的方案，适于具有创新能力并对消费者负责的人们，且认识到竞争并非只来自一类机构，也来自那些非传统医疗机构的组织。他们大胆地提醒我们，我们要么成为这种转变的一部分，要么就只能成为过去的记忆。听起来类似市场颠覆，然而这就是迪士尼成功的秘诀。

埃丝特·艾玛 (Esther Emard)

乔治华盛顿大学兼任讲师

国家质量保证委员会前首席运营官

丽塔·纽默奥夫和迈克尔·艾布拉姆斯概述了美国医疗保健的状

况，及时地反映了这一行业的动态，批判性分析了种种促使改变的因素，对行业的每个利益相关者提出了一系列重要的实际战略问题，充满激情又不失理性地呼吁医疗变革的轨迹应以确保医疗福利、可负担的成本以及高品质为方向。本书视野广阔，分析独到，观点清晰。纽默奥夫和艾布拉姆斯支持变革，也对当前变革轨迹的偏离不无担心。他们相信以政府政策为导向的个人选择和自由市场是推动变革的最佳方式，并对自上而下的官僚主义进行了批判。他们对当前问题的准确描述以及提出的切实可行的建议让读者丢开其个人的政策或政治偏向进行思考。在众多金玉良言中，结尾处的箴言可谓是字字珠玑：“成功的（医疗变革）需要我们每一个人做出真正的改变。”通过阅读此书，你将成为更有效地促进变革的驱动力。我鼓励所有人这样做。

罗伯特 J. 拉斯科夫斯基 (Robert J. Laskowski)

克里斯蒂安娜健康中心首席执行官

托马斯杰斐逊大学临床医学教授

作者以其丰富的经验以及对医疗组织和公共政策的深刻了解，提倡对医疗保健系统进行重大的结构变革。内部人士一直无法进行系统变革，而这一变革能够为所有的公民提供医疗途径、可负担的价格以及高品质的医疗服务。纽默奥夫和艾布拉姆斯指出运营费用的透明化将激励消费者，提出供应商的财政责任，并试图以一种十分普通的方式进行医疗改革。事实上，这些常识性的方法未能实行正说明了“常识并不常见”。

艾伦·哈什曼 (Ellen Harshman)

圣路易斯大学教务处前教务长

本书对医疗行业和国家在医疗保健方面所面临的主要问题见解独到，展现了作者敏锐的洞察力。当动机不一致时，作者向所有利益相关者阐释并简要指出其将面临的形势变化。对于患者来说，这种现状不具备可持续性且难以接受。本书分析了问题，并提供了选择和解决方案，即创建一个更有效的且能负担得起的医疗保健系统。

盖瑞 P. 菲斯切特 (Gary P. Fischetti)

美国强生公司德普伊 (Depuy) 公司集团主席

纽默奥夫和艾布拉姆斯有力地指出高管，包括那些主要的制药公司，需要更加审慎地思考如何进行变革以在未来飞速变化的医疗行业中得以生存。事实上，“先进的科学”是理所当然重要的，但还不足以推动公司前进。

伊丽莎白 J. 福勒 (Elizabeth J. Fowler)

美国强生公司全球医疗政策副总裁

纽默奥夫和艾布拉姆斯以全新的和批判性的视角来剖析医疗改革，此书应列入所有供应商、付费者以及政策制定者的“必读”书单。本书以更具有启迪性的观点阐释了医疗保健市场的本质以及目前改革方式的内在谬误，为思想开放的人提供了更明智的选择方案及实用建议。章节中存在一些冗余，但作者的理念得以清晰阐述，且易于理解。

我喜欢单独购买健康保险的模式，这一概念体现了真正自由市场的采购选择，患者可以自由选择，无论选择是否明智，患者都将自己面对其后果。

布鲁斯 M. 甘斯 (Bruce M. Gans)

凯斯勒 (Kessler) 康复研究所执行副总裁，首席医疗官

推荐序一

健康是1，其他是0，没有健康，一切无从谈起。全面小康，首先要健康。在以往的调研中，我和北京大学医学部主任詹启敏院士，华大基因联合创始人汪建老师，同济大学原副校长、中华医学会心血管病学分会主任委员葛均波院士，中国医学科学院广安门医院原副院长全小林先生等业内专家聊起来，大家无不忧心忡忡——现在的中国，正面临一场严重的健康危机，各种慢性病人群加在一起，已是一个天文数字。

我们有日益健全的医疗卫生体系，为何会陷入这般尴尬的境地？我国心血管病发病率持续增加，农村地区心血管病发病率比城市还要高的原因何在？中国糖尿病患者人数超过1亿，18岁以上成年人糖尿病患病率为11.6%，糖尿病高风险人群占总人口的50.1%，比例缘何如此之高？人数为何如此之多？

当下，中国正将“推进健康中国建设”作为重大民心工程摆上行动日程。完善健康治理，促进人民健康，需要“它山之石”。在捧读《医疗再造》一书后，我感觉，这是一本既有强烈现实针对性，又富有前瞻性的好书。

“我们对现状不满，我们知道这个国家的医疗需要变革，我们正在试图改变现状。”《医疗再造》介绍了美国医疗保健现状，“医疗服务分散零落、令人困惑、行业价格不透明、消费昂贵，有时甚至非常危险，且从未以消费者为中心。”“创建了一个鼓励过度医疗而非鼓励提高医疗质量和控制成本的付费体系。”“美国的医疗成本费用世界最高。”并指出了未来的方向：“在未来的医疗市场，以可

获得性高、全天候支持、广泛选择，以及满足特定消费者需求为特点的消费者定制化服务将成为王道”。

美国的医疗行业需要再造，中国的医疗行业何尝不是如此？在某种程度上，这种对再造的需求甚至更为紧迫。

需要革新再造的，是整个医疗体系，尤其是薄弱环节，比如健康教育。当我患有冠心病、重度高血压、痛风等多种疾病的八旬老父亲每次花费数小时将 10 多种药物分别倒入几十个小瓶，以免吃错药时，作为儿子的我都不由得深深内疚，像他这样的患者是否应该这样吃药？由谁来告知？这样的医疗服务应该由谁来提供？尽管医药卫生体制在不断改革完善，但我们的医疗服务离这样的精细化要求还有相当的差距。

2016 年 8 月，全国卫生与健康大会上，习近平总书记明确指出，要倡导健康文明的生活方式，树立大卫生、大健康的观念，把以治病为中心转变为以人民健康为中心，建立健全健康教育体系，提升全民健康素养，推动全面健身与全民健康深度融合。然而，在现实生活中，无论是健康教育，还是公众健康素养，都亟待完善和提高。刚刚过去的“315”晚会揭示，正因为教育不到位、健康素养不强，才有许多老人频频上所谓“保健品”甚至“药品”的当，才有许多看似啼笑皆非、不可思议的事情在我们身边屡屡发生。

需要革新再造的，是人心。大医精诚，医者仁心，然而在现实生活中，过度诊断、过度治疗现象此消彼长，一些医院负责人、医生将本应铭记在心的“希波克拉底誓言”抛在脑后。正如詹启敏院士所说，加强医学人文教育是医学教育的当务之急，要知道医生不是面对冷冰冰的工程，而是直接面对生命，更需要有敬畏之心，有“除人类之病痛，助健康之完美”的初心。

需要革新再造的，是新技术的应用体系和政策体系。负责某部委主要业务的一位司局级干部曾经告诉我，如果说中国人在信息技

术领域几乎和发达国家同步，那么在生物医学领域，中国人群和发达国家人群享受到的技术红利则相差了很多年。

医疗再造的驱动力是什么？是科学技术的快速迭代甚至颠覆。一场崭新的生物医学革命正在悄然发生，这场革命基于对 ATCG 这 4 个字母组成的生命之树的认识，基于测序仪等一系列技术工具的进步。这场革命必然席卷每一个人，走进每一个人的日常生活。就像我偶然和一位同事也是一位年轻妈妈聊起时了解到的，她在生宝宝时不仅做了无创产前检测，更保留了脐带血干细胞，这样做，是为了未来生命的健康……

“一切皆有可能。”正如《医疗再造》一书中最后一句话一样，伴随基因测序等技术超摩尔定律的迅猛发展，人工智能、互联网技术的深化，一切确实变得皆有可能。也正是因为如此，美国前副总统戈尔在《未来：改变全球的六大驱动力》一书中，敢于这样描述“再塑生与死”：“将人数字化创造了史上第一次改变人类存在形式的新能力。”而基因组学、合成生物学等领域的发展，不禁使人们畅想：今后能否合成人类组织甚至器官？汽车、自行车已经可以分享，今后能否“分享医生”？……

需要革新再造的，还有消费者或者患者自己。一位在中国科学院工作的朋友，十多年来一直饱受便秘、痔疮、肥胖、高血脂、脂肪肝、皮肤过敏、前列腺炎等多种身心疾患的困扰，苦不堪言，经常出入医院，在 2010 年年近 40 岁时开始深刻反思和探究如何看待疾病、如何处理饮食与健康和环境的关系等问题，通过对自己饮食结构和生活方式的切实调整，3 年内减重 30 多公斤，身体各项指标好转，并收获了心灵回归的巨大喜悦，整个人神清气爽，焕然一新。作为科研人员，这位朋友根据自己的切身经历写了《会爱自己才健康》一书，现身说法，和公众分享重拾健康的 12 条“法则”。这个案例启示我们：在今天的中国很多人的生活方式不健康，每个

人都要尊重自己的生命，善待自己的身体，要尊重科学，提高健康素养，调整生活方式，调整饮食结构。

“医疗再造”不仅是医疗机构、政府部门的事情，更是每一个人的事情。正如《医疗再造》一书中所说：“以低成本获得更好的健康结果是最终奋斗目标。要想实现目标，消费者就需要拥有选择的权利，并从选择中获得回报。21世纪医疗服务行业发展的关键，在于不同部门商业模式的创新和相互协作。最重要的是，医疗行业的新未来需要医疗行业参与者——制造商、付费者、医疗服务提供者与精明的消费者——相互合作。”

“我们正站在开始的时刻”——在畅销书《必然》中，凯文·凯利这样眺望未来。

美国医疗站在这个“开始的时刻”；中国的卫生和健康事业，也同样如此！

李斌

互联网医疗中国会发起人

推荐序二

北京的早春，乍暖还寒，偶尔还有雾霾天气来袭，心胸难以舒展。当我认真读完丽塔·纽默奥夫和迈克尔·艾布拉姆斯的最新力作《医疗再造》时，顿觉如沐春风，心情大好。我深深地被文中的观点所吸引，作者描绘的美国医疗改革现状及所面临的困难和挑战，与我们正在经历的中国医疗改革有诸多相似之处，而作者勾画的基于市场、以消费者为中心的未来医疗商业模式，或许也代表了中国医疗改革的发展方向和终极目标。

“十二五”期间，依托国内经济快速发展、医保扩容等政策利好，我国医疗行业取得快速增长，市场规模大幅提升，我们在沾沾自喜的同时，却忽视了医疗行业发展的先天缺陷。随着新医改的全面深入，国内医疗行业发展进入新常态，行业增速放缓、盈利能力下降、监管日趋严格、环保压力增加等问题逐渐凸显，医疗行业的增长压力日益突出，转型和升级势在必行。

与此同时，国内医疗行业的监管环境发生了重大变化。医药企业方面，仿制药一致性评价、两票制/一票制、飞行检查、新版GMP/GSP认证、“最严环保法”等政策法规陆续出台，似乎一夜间，过往熟悉甚至成功的经营方式和经验都失去了作用；医疗机构方面，药品零加成、分级诊疗、医保支付标准改革、医生多点执业、医疗反腐等政策的出台，让过往“引以为傲的资源 and 市场地位优势”也荡然无存。国内医药企业和医疗机构的“生存空间”被迅速压缩，同时企业合规经营的成本却快速提高。

竞争环境日渐复杂，竞争态势日趋激烈。一方面，国内医疗行

业经过了建国后医疗行业复苏、医疗产品供不应求，到改革开放后营销为王、产品疗效不论好坏都能获得报酬的时代。国内企业同质化竞争激烈，跨国企业也开始大举进入中国市场，和国内企业“短兵相接”。另一方面，产业竞争的最大威胁不一定来自产业内部，往往来自其他产业，甚至是某种匪夷所思的产业混搭。跨界理念“XX+医药/医疗/养老”已无处不在，他们凭借着资本、资源等方面的优势，强势进入医疗行业，对传统医疗行业进行肆意“围剿”，已成为传统医疗行业不容忽视的有力竞争者。习惯了坐拥行业增长红利的医药医疗企业能否突出重围，依靠的将是企业的综合竞争能力。

新技术也在改造和重构整个医疗行业。这股新技术浪潮包括移动互联网、大数据、O2O、工业4.0、新材料、生物技术等。在新技术浪潮的冲击下，传统医疗行业商业模式面临着彻底改造甚至全面颠覆。互联网医疗、医疗信息化、健康大数据、基因测序、第三方诊疗中心、医疗美容、商业健康保险等新业态快速崛起，合同生产（CMO）、技术授权合作、新型医药物流、医药电子商务、集团采购组织（GPO）等新模式层出不穷。

支付者也面临新的挑战和机遇。随着国家基本医疗保险制度满足了人们基本医疗服务需求，为进一步提升医保覆盖面，大病医保、两保合一等政策相继实施，保险范围进一步扩大，但也带来了医疗保险费用的急剧增长，面对收支日益难以为继的医保资金现状，多元化的医保支付体系亟待建立。国内商业保险与国家基本医疗保险相比，规模体量虽然仍然有限，但伴随着消费者和医疗服务提供者思路的转变，定将是医疗行业发展的重要推动力。

随着个性化医疗和精准诊断时代到来，除了付费者、监管者、医师和医疗服务提供者的改变，我们所面对的目标人群也将从传统意义的病患转变为包含健康人群在内的医疗服务消费者，正如作者