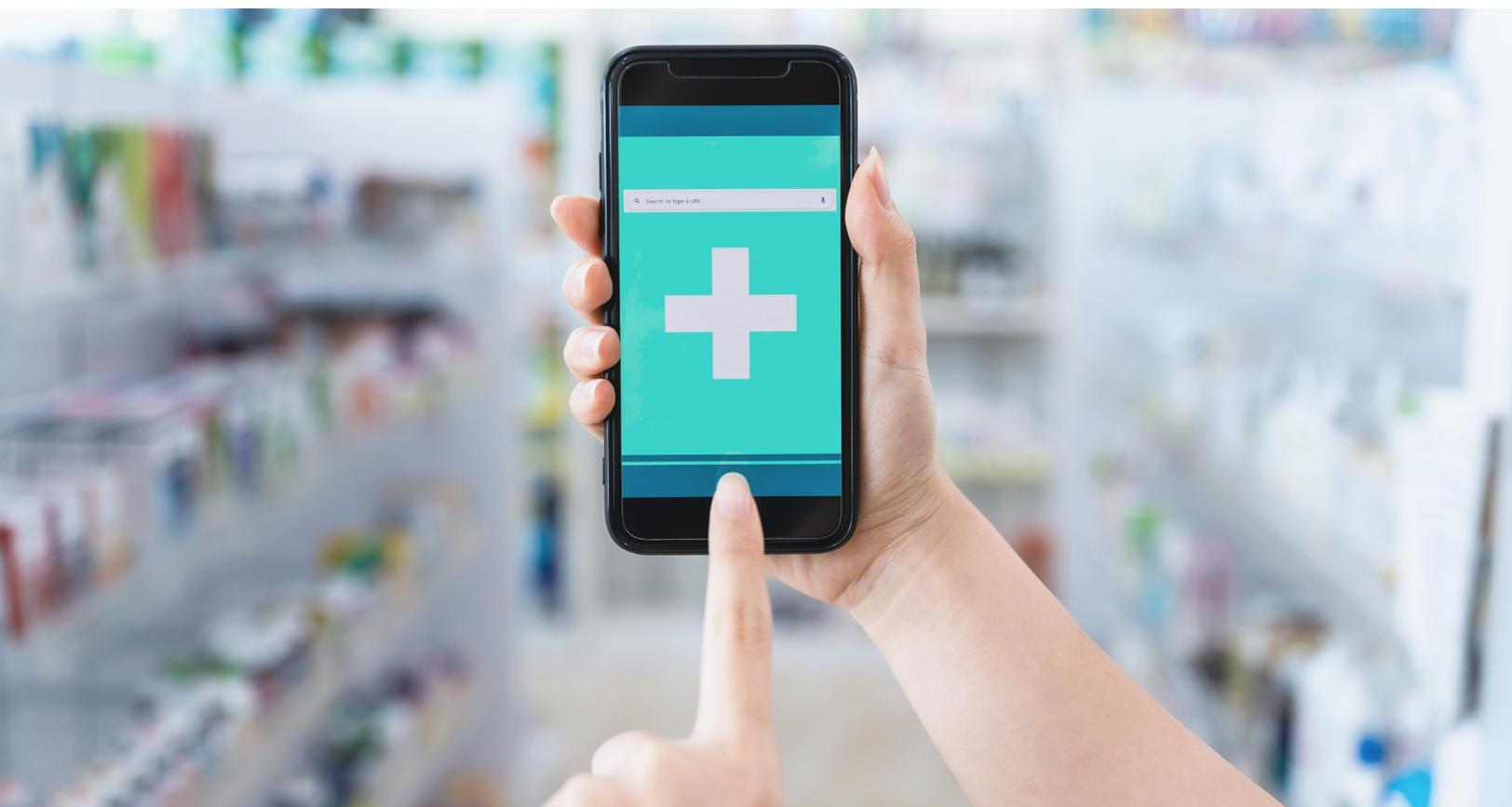


# 新零售，新趋势，新起点： 中国医药行业前行中的思考

作者：陈兢，彭雪松，王锦，梁耀月



中国在医疗健康领域的改革取得了历史性的成就，当中涌现出了诸多新的趋势，医药新零售便是其一。麦肯锡对此进行了深入分析，总结出医药新零售的三大趋势，以期对保险公司、药企、药店等行业主要参与方有所启发。

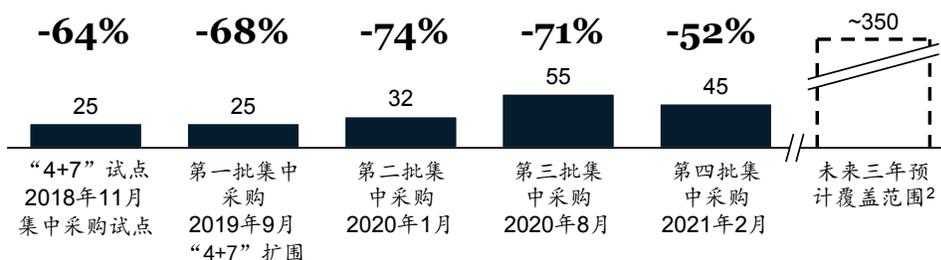
医药新政和行业新兴力量是医药新零售进入快车道的推手。几年前，“药占比”、“零加成”开启了医药控费的序幕。如今，“带量采购”成为行业重磅政策，纳入集采的药品平均降价幅度达到50%以上，其中，药店销售最广的口服固体制剂受冲击最为明显。目前，带量采购的速度不断加快，范围不断扩大，预计三年内将覆盖70%的医药市场（见图1）。

图1

## 带量采购：预计三年内影响70%的医药市场

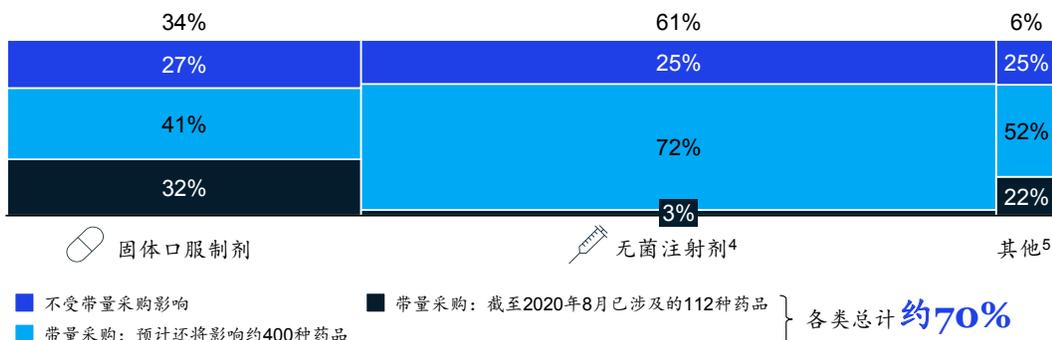
### 国家带量采购范围不断扩大

中选药品数量，平均降幅<sup>1</sup>  
药品数量，降价比例%



### 带量采购预计将在三年内影响大部分医药市场

带量采购对药品销量影响预估，按产品类别<sup>3</sup>  
2019年销量比例



1. 中选药品价格平均降幅，将带量采购中选价与前一年中标价中位数对比
2. 根据带量采购候选产品起草清单
3. 根据PDB数据库中的680家医院数据（60%以上为三级）
4. 包括生物制剂与胰岛素
5. 其他，如吸入剂、滴眼液、局部治疗

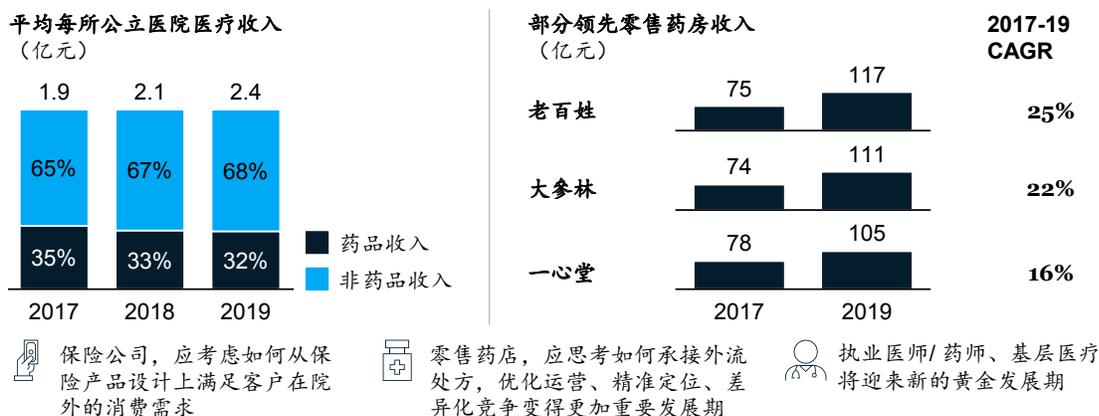
资料来源：国家医保局；PDB药物综合数据库；麦肯锡分析

受此影响,近年来,医药新零售的一大动向就是处方外流。目前,处方外流产生的影响已初步显现。例如,药品收入占公立医院收入的比例逐年下降,从2017年的35%降至2019年的32%;同时,一些主营零售药房公司的年收入也在稳步提升,2017至2019年的收入年均增长率可达20%,远超医疗健康行业的整体增速(见图2)。

与此同时,互联网医疗、新型消费也正在成为医药行业的新兴力量,并将在承接医院外溢流量、开发庞大医疗需求潜力等方面发挥长远作用。

2019年,中国总诊疗人次为90亿,相比2010年的58亿增长了55%。长久以来,医院和基层卫生机构承担了几乎所有的医疗需求。其中,医院渠道,尤其是三级医院,仍是医疗服务供给体系的绝对主力军,承担的诊疗人次占总诊疗需求的比例逐年上升,从2010年的13%增长到2019年的23%,年增幅达到8.3%。其他医院及基层卫生机构的占比则有所下降,显示了患者需求持续向优质医疗资源倾斜的趋势。在疫情影响和消费者互联网化的推动下,互联网医疗平台虽然发展迅猛,但承担的医疗需求比例仍然较小,在2019年仅为3%,处于发展的早期阶段(见图3)。

图2  
处方外流渐成趋势



资料来源:卫生健康统计年鉴;公司年报;麦肯锡分析

图3  
各渠道承担诊疗人次占比 %

渠道	渠道名称	2010	2015	2019	2015-2019 CAGR	备注
线下渠道	医院	35%	40%	43%	5.7%	患者需求继续向优质医疗资源倾斜,三级医院持续承担核心医疗需求
	三级医院	13%	19%	23%	8.3%	
	其他医院	22%	21%	20%	3.0%	
	基层卫生机构 <sup>1</sup>	65%	60%	54%	1.4%	
线上渠道	互联网医疗平台	<1%	<1%	3%	~200%	多元化线上渠道发展迅猛,但目前承担医疗需求比例仍然较小
总诊疗人次, 亿		58	77	90	3.9%	

1. 包括其他专业公共卫生机构

资料来源:卫生健康统计年鉴;麦肯锡分析

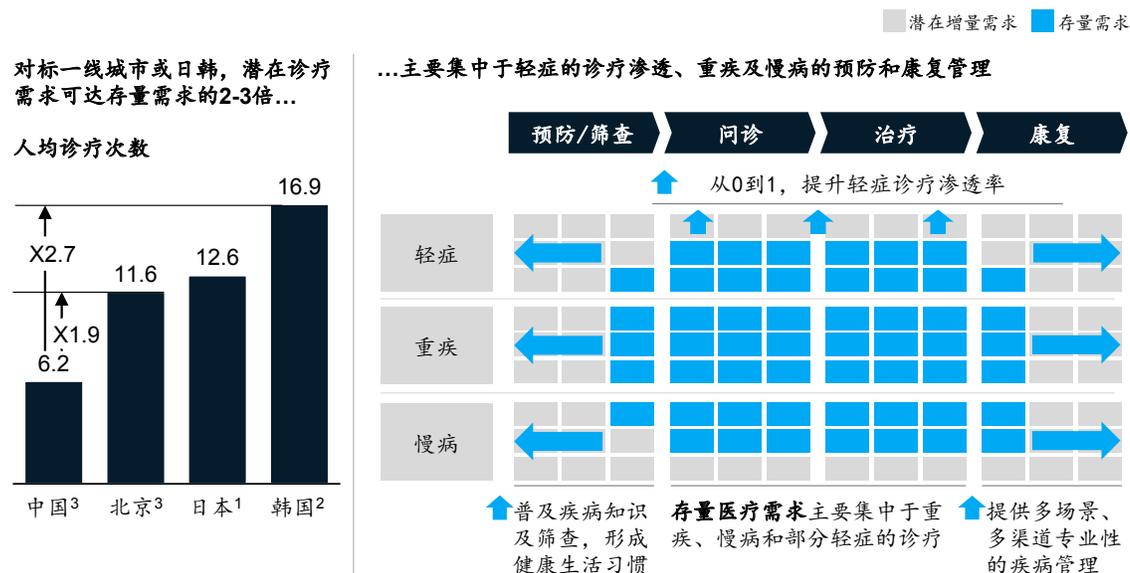
与此同时，互联网医疗、新型消费正在成为医药行业的新兴力量，并将在承接医院外溢流量、开发庞大医疗需求潜力等方面发挥长远作用。2019年，中国人均诊疗次数为6.2次，一定程度上反映了国人在疾病发病率、疾病认知、支付能力、便捷性等多重因素作用下，医疗需求得到满足的诊疗次数。

在经济发达程度、优质医疗资源均名列前茅的北京，人均诊疗次数为11.6次，接近日韩等医疗保障体系相对发达、人均寿命较高的亚洲国家水平（日本12.6次、韩国16.9次）。但在排名靠后的黑龙江，人均诊疗仅为3.0次。我们有理由认为，在疾病发病率相似的

情况下，较低的人均诊疗次数表明：由于医疗资源可及性不高、疾病的防范意识薄弱等原因，黑龙江患者的医疗需求尚未得到充分满足和开发。

这也意味着，中国潜在的医疗需求将远远高于今天的90亿诊疗人次。随着人口老龄化以及各地区医疗资源的逐渐均衡化（在新兴互联网模式的带动下），中国潜在总诊疗需求将是今天的2~3倍：若全国人均诊疗次数达到北京水平，总需求将超过160亿人次；若达到韩国水平，总需求将达到今天的将近3倍（见图4）。

图4



1. 2017年数据；2. 2018年数据；3. 2019年数据

资料来源：卫生健康统计年鉴；OECD数据库；麦肯锡分析

庞大增量需求的挖掘和承接，将极大依赖于多渠道、多场景的互联网医疗消费模式。由于医疗服务支付能力不足、便捷性欠佳等原因，患者的医疗普遍集中在重症、慢病和部分轻症的诊疗，其他需求较易被忽略。比如，很多患者由于就医等待较长等原因，拖延轻症治疗，待轻症发展成重症，消耗了本可避免的大量支出和医疗资源。同样，由于疾病预防和筛查意识薄弱、康复管理难以持久、专业性较低等原因，重疾和慢病医疗服务的渗透率较低。

互联网医疗、医药新零售模式，依托其多渠道、多场景、广覆盖等优势，可在提升轻症诊疗便捷性，患者重症、慢病教育，高效康复管理等环节提供多元化解决方案，深入发掘并满足患者潜在需求，补齐现有线下医疗资源的短板。

下文，我们将总结和剖析中国医药新零售的三大趋势，并探讨其对于保险公司、制药企业、线下药店这三大行业参与方的启示。

# 中国医药新零售的三大趋势

## 趋势一：医疗服务渠道多元化

— 第一，在以医院为中心的传统供给体系外，多元化的医疗服务提供形式与载体开始兴起

近10年来，满足更多医疗需求的新渠道不断涌现。线下渠道除了医院，还有社区卫生服务中心、全科诊所、零售药店等；线上渠道则在疫情的驱动下迅速壮大，互联网医院、在线问诊APP等多元化服务提供平台得到快速发展（见图5）。

在疫情的影响下，患者线上就医、购药的习惯迅速被强化。线上问诊迎来爆发式增长。互联网医院的数量更是在两年内翻了两番，在线月活峰值达到6000万。截至2020年上半年，中国总计拥有600多家互联网医院，其中由医院主导的约占比70%。同时，已有71家互联网医院纳入基本医保的线上结算（见图6）。

图5

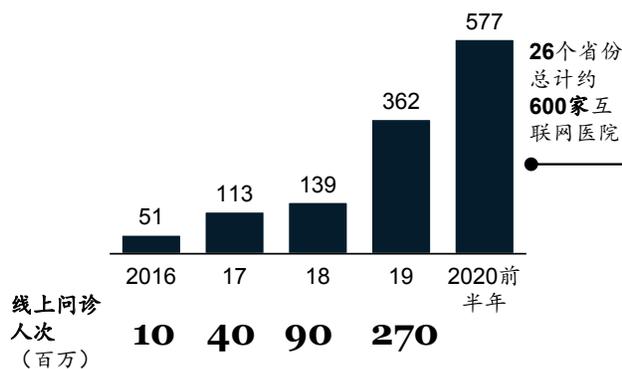
… 近年来，医疗资源供给渠道百花齐放，可满足日益多元的医疗需求



资料来源：麦肯锡分析

图6

互联网医院注册与线上问诊量



互联网医院主要有两种类型

70%

医院主导的互联网医院

示例

北京协和医院

华西专院

山东大学齐鲁医院

30%

科技公司主导的互联网医院

示例

平安好医生

好大夫

微医

医联

当前已有71家互联网医院纳入基本医保的线上结算，其中多数为医院主导类

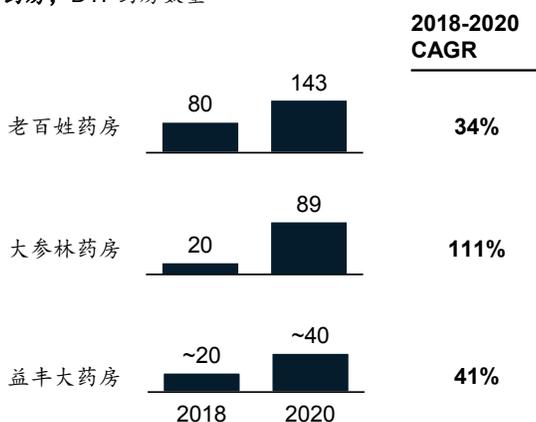
资料来源：行业报告；麦肯锡分析

在零售药店方面，为承接外流处方，各大零售连锁正积极布局，院边店、DTP药房的数量年增速30%以上。新零售、全渠道也逐渐成为各大药房的战略发展重点。老百姓大药房、一心堂有超过65%的门店支持O2O业务模式。益丰大药房线上业务2020年同比增长160%（见图7）。

同时，依托线下场景以及社区流量，线下门店也在不断探索慢病管理和患者教育的独特优势。以老百姓大药房为例，该品牌近年来大力培养慢病专家，在门店配备慢病自测设备，并建立居民慢病档案，旨在延伸慢病管理空间，更加智能地进行全病程管理。

图7

各大连锁药房围绕处方外流全面布局，加速建设DTP药房，DTP药房数量



资料来源：公司年报；新闻检索

## — 第二，以患者为中心的多渠道选择

一直以来，医院都是起主导作用的就诊渠道，它几乎承担了患者从诊断、治疗，到处方、复购等就医路径上的所有需求，线下药店和线上平台只承接小部分的外流需求。未来，患者将拥有更大的自主权，可选择适合自身所在场景的渠道，并随着场景和需求的变化自由切换，使渠道之间彼此补充、形成闭环（见图8）。

老百姓大药房将线下门店打造为慢病管理和患教场景，并设立居民慢病档案

老百姓药房	2019	2020	年增速
配备慢病自测设备门店数	3,000	4,214	40%
累计慢病建档人数，万	115	575	400%
累计慢病自测会员人数，万	89	1,709	1827%
累计患教场次	1,617	3,852	138%

图8

## 未来以患者为中心的多渠道就医

医院承担部分诊疗功能，例如某些疾病的首诊

社区卫生机构、私立医院等也可对患者进行诊疗和开方

数字化医疗平台可提高患者问诊效率，为线下医疗机构分流



线上渠道在患者教育、疾病管理等方面发挥重要作用

药店承担处方外流承接、流行病哨点等职能

支付方更加多元，不仅包含国家医保支付，也包括潜在的商业保险合作方

资料来源：麦肯锡分析

## 趋势二：线上线下的整合与分工

线上渠道重点满足轻疾方面的需求，线下渠道则在慢病、重疾方面对线上渠道形成补充。

医疗消费者正快速互联网化。据统计，约10%的互联网慢病用户主要通过线上渠道满足其医疗需求，问诊和购药频率达到每两周一次及以上的消费者分别占到约9%和13%。

超过1/4的线下药店消费者同时使用线上平台与服务<sup>1</sup>，而同时有线上线下行为的用户比只有线下行为的用户表现出更高的活跃度。以高血压与高血脂患者为例，同时有线上线下行为的用户全年人均问诊次数达到了16次，

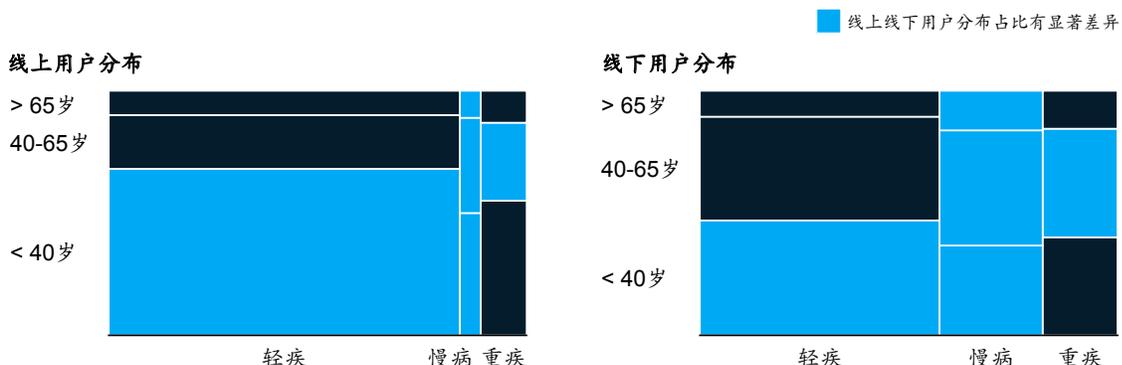
而纯线下用户仅13次；另外，同时有线上线下行为的用户3个月后的复购比例高达约60%，而纯线下用户仅为30%。

线上平台为轻疾需求（特别是年轻群体的轻疾需求）提供了很好的渠道，相比线上，线下渠道侧重于满足慢病与重疾的需求（见图9）。

线上线下前5大科室的不同分布，印证了线上线下差异化定位和互为补充的结论。线上前5大科室一般以小病轻疾为主，比如中医科、妇科、儿科；线下则是具体专科，比如心内科、普内科、呼吸内科。这与很多用户线下问诊和购药用于满足慢病和重病需求的现象，是高度一致的（见图10）。

图9

仅供参考

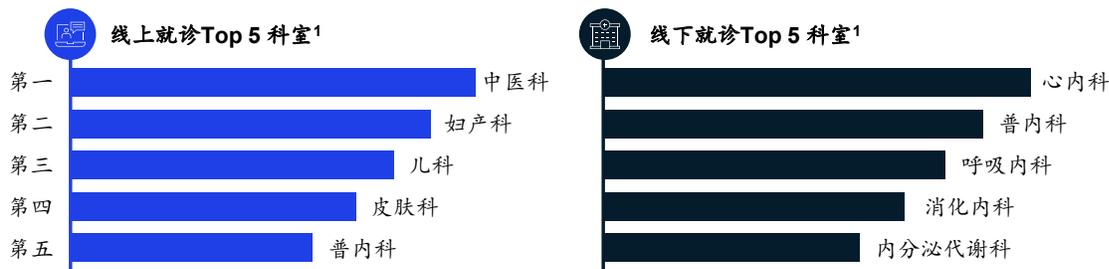


1. 包含个人账户

资料来源：平安健康；商务部2019年1-4季度药品流通行业运行动态；麦肯锡分析

图10

仅供参考



1. 线上问诊购药行为定义为，在互联网医疗线上平台问诊购药；线下问诊购药行为定义为：在药店云线下平台问诊购药

资料来源：平安健康；专家访谈

<sup>1</sup> 同时有线上线下问诊购药行为的人群/有线下问诊购药行为的人群。

如今，商保在年龄和疾病种类的覆盖上依然有所侧重，存在较多覆盖空白点。在中国目前6.5万亿元人民币的医疗支出中，2万亿元人民币是非医保支出，包括了个人自付和商保支付。其中，比较偏年轻人或中年人的重疾非医保支出，大概仅占2万亿元人民币的1/10，但由于历史上商保产品更倾向于重疾相关的保障，所以商保占到该部分非医保支出的35%左右，也就是说，商保对于偏年轻人或中年人重疾已有一定的保障。商保最大的空白点在于轻疾、慢病及老年人群的治疗，在这部分治疗约1.8万亿元人民币的非医保支出中，商保占比仅约6%（见图11）。

### 趋势三：医疗消费的多元化

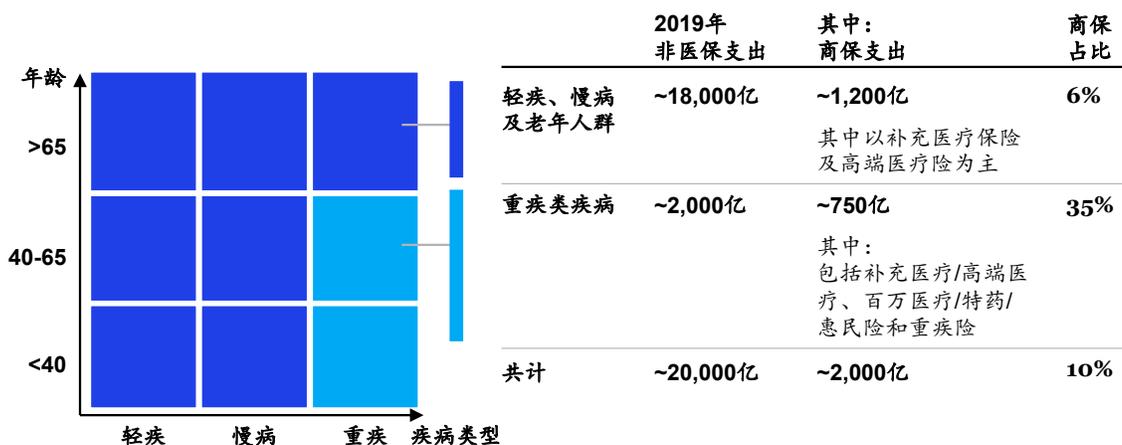
消费者的需求日益分化、多元，线上线下闭环催化出三类需求和特征各异的客群。

通过对消费者画像的分析，我们看到了需求分化的三大类消费者群体：应急驱动、家庭支柱、老年先锋（见图12）。

对应急驱动群体线上线下就诊量时间段的追踪表明，该类人群的购药就诊与其生活习惯或工作时间息息相关。比如早上10点，上班族把当天工作进行初步处理之后，线上需求突然出现一个高潮。线下需求小高峰则在午休时段的下午1点左右出现。但线上线下最显著的跃升均发生在晚上8点，此时主要大医院已经关门，线上线下一起补位，满足该类患者群体的巨量需求（见图13）。

图11

仅供参考

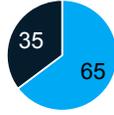
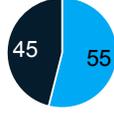
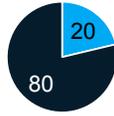


资料来源：卫生统计年鉴（2019）；银保监会；医保局；麦肯锡分析

图12

## 消费者需求分化: 线上线下闭环催化出3类需求和客群

仅供参考

客群画像	平均月处方金额	处方方式	特点与需求
<b>应急驱动</b>  疾病多为“突发+轻症”。例如，过去一年购买过皮肤病、胃炎、过敏、头痛感冒等相关药品的用户 平均年龄38岁	~25		<b>速度追求</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>对于疾病的诊断和药品的送达时效性要求高</li> </ul> <b>线上偏好</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>问诊购药非刚需，线上倾向性更强</li> </ul>
<b>家庭支柱</b>  过去一年购买过儿科用药和慢病用药（如“三高”用药、糖尿病用药、慢阻肺用药） 平均年龄36岁	~30		<b>中流砥柱</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>家中主要购买决策者，上有老下有小，工作压力大</li> </ul> <b>灵活选择</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>同时使用线上线下、多场景多渠道健康消费</li> </ul>
<b>老年先锋</b>  年龄在60岁以上的用户 平均年龄68岁	~40		<b>需求洼地</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>长期以来被互联网发展忽视的客群，但日益壮大</li> </ul> <b>强支付力</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>处方金额高，原研药品溢价的支付能力和意愿强</li> </ul>

资料来源：平安健康；麦肯锡分析

图13

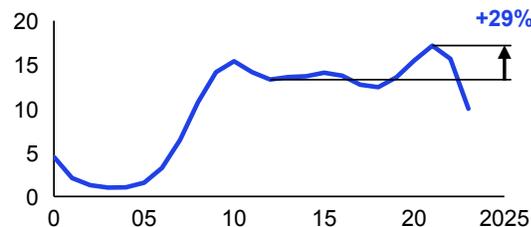
## 应急驱动 - 分时变化紧密结合工作时间安排, 夜间对配送时效要求高

工作日平均每小时相对就诊量 (以全天最低就诊量为1)

仅供参考

### 线上工作日分时相对就诊量

以凌晨4点全天最低就诊量为1



#### 上午10时：工作为先

先安排工作，上午10点~11点才能抽空照顾一下自己，如需在医院排队，会考虑时间投入选择拖延就医，小病可能积久成疾

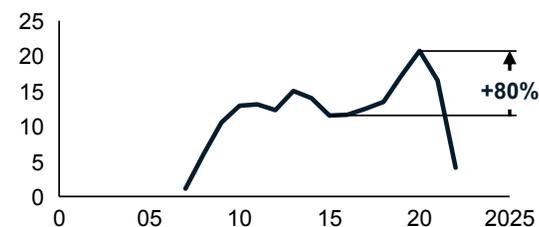


#### 晚上8时：补位医院

下班回家吃过饭，医院门诊已经关门，在线医疗及时补位，对比中午增量近30%，满足全场景需求

### 线下工作日分时相对就诊量

以清晨7点全天最低就诊量为1, 夜间23点-6点休息



#### 下午1时：午休时刻

工作人群利用宝贵的午休时间，饭后访问线下药店解决轻症需求



#### 晚上8时：快速配送

夜间8点的线下就诊量相比下午3点提升80%，获取医院闭门客流，就诊疾病对药品的快速获取要求更高

资料来源：平安健康；麦肯锡分析

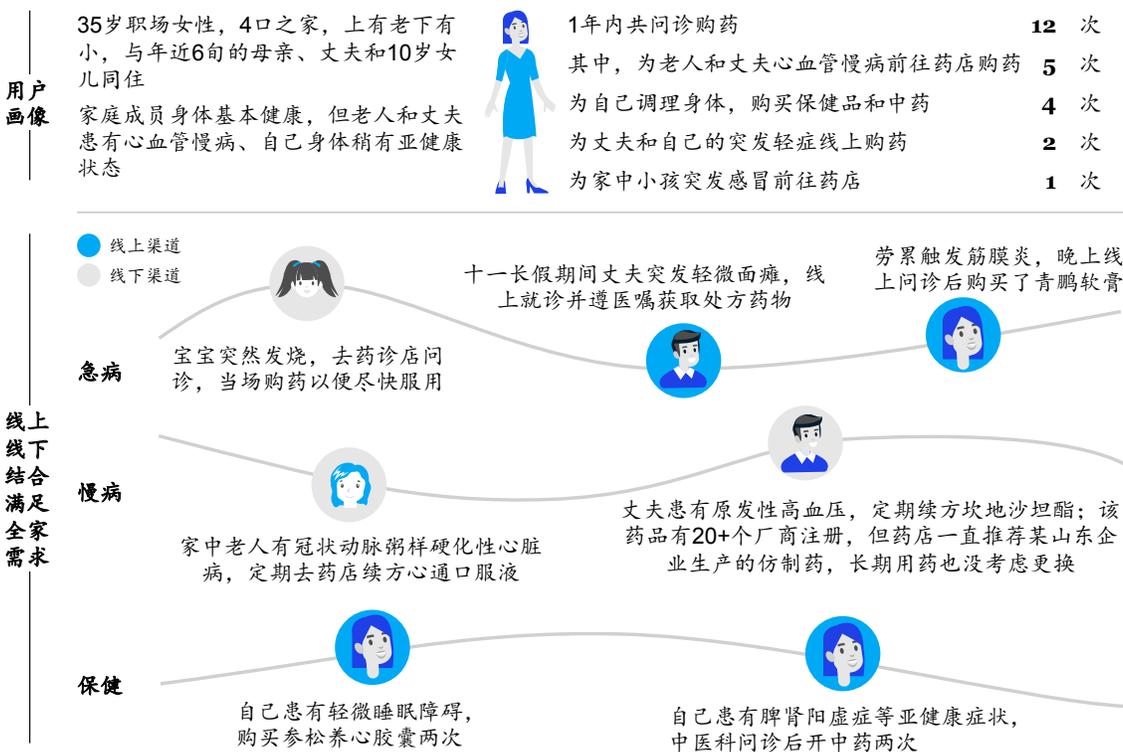
家庭支柱群体会在线上线下之间进行灵活切换,当不同的医疗需求发生时,他们会按照自己的判断,从线上和线下渠道中做出选择,来满足自己和家人的多元化医疗消费需求(见图14)。

对于老年先锋群体,普遍看法是他们不会倾向于使用互联网消费,但数据表明,该群体已经有20%的购药和问诊行为发生在线上。同时,当他们线上购买高血压、高血脂等药物时,无论是出于对品牌的忠诚度和认可度,还是由于在线问诊医生的专业推荐,很高比例的患者选择了价格和价值更高的品牌(见图15)。

图14

### 家庭支柱 - 一家老小健康医疗消费的决策人

仅供参考



资料来源:平安健康;麦肯锡分析

图15

## 老年先锋 - 被互联网忽视但日益壮大的强支付力人群

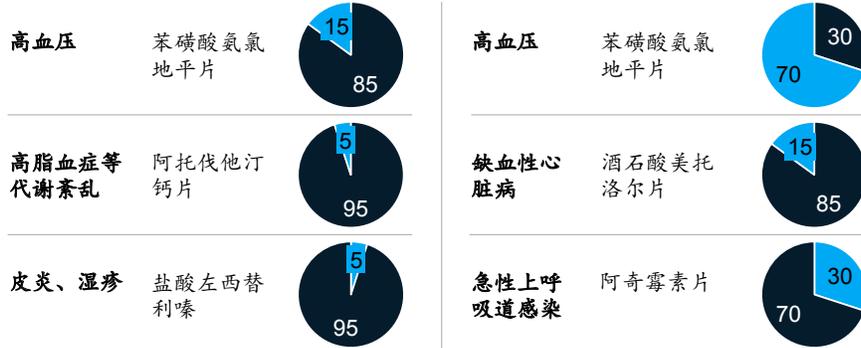
仅供参考

排名前3的诊断病因、对应开具的排名第1的药品（分子名）和药品原研 vs. 仿制比例

线上

线下

■ 原研药 ■ 仿制药



老年人多以慢病需求接触在线问诊，在熟悉这一渠道后，其急性轻疾等需求也向这一新渠道转移

在线问诊通过医生的分析和推荐，多数老年先锋群体愿意为原研药品支付溢价，显示出强大的支付能力和意愿

1. 2020年1月至12月数据

资料来源：平安健康；专家访谈

# 行业启示

医疗新零售三大趋势将对行业产生深远影响，针对保险、药企、药店，我们分别总结了三点启示与建议，希望有助于行业各方积极应对，促进增长。

对保险公司而言，目前商保对医疗费用的支付集中于重疾，除此以外的支付需求尚未获得满足。通过自费，轻疾已在传统医院体系外日益形成线上线下相结合的医疗服务与医疗消费的完整体系。商保需要思考如何与新型渠道相结合，一方面多元化保障设计（例如报销互联网诊疗）以增加产品吸引力，另一方面通过与平台方的合作控制成本（例如制定慢病药品目录）。

对制药企业而言，带量采购促使很多药企开始考虑开拓医药零售，但只加强零售渠道，不论是覆盖线上还是线下，都只是非常基础的一部分。更高阶的定位则要求抓住医疗新消费中的多元化需求，通过分析大量数

据，提供多元化的医疗需求解决方案，真正提高病人的用药体验。

对线下药店而言，目前线上线下诊疗、购药行为愈发整合，线下药店应思考如何积极与线上渠道进行合作，适应消费者的多元化需求，同时可重点打造差异化优势（例如慢病、重疾等特色领域），与线上渠道形成互补。

带量采购等新政策环境是行业内领先企业开始思考医药新零售的原动力和起点，不断涌现的医疗消费新模式和医疗服务新渠道，也在不断塑造更多元化的医疗需求。站在医药新零售的新起点，医疗行业不同参与方的领先企业都要不断向前探索，通过协同融合与共赢合作，切实提高消费者和患者的医疗体验，提升医疗服务的整体价值，如此，才能真正推动医疗行业在新零售时代的发展。

作者：

**陈兢**是麦肯锡资深专家，常驻上海分公司；**彭雪松**是麦肯锡全球副董事合伙人，常驻北京分公司；

**王锦**是麦肯锡全球董事合伙人，常驻深圳分公司；**梁耀月**是麦肯锡健康医疗研究专员，常驻上海分公司。

本文特定图片资料的部分数据来自平安健康，在此表示感谢。四位作者感谢同事杨子江对本文的贡献。