元亨祥生态
成就生命繁盛

2025
投资策略报告(上)

主　编 ◎ 元时代智库

一 宏观政策
二 中医中药
三 智慧康养
四 生物医药
五 健康管理
六 健康保险

元亨祥生态

2025投资策略报告（上）　主编◎元时代智库　元亨祥生态

相互成就　共同分享

元亨祥生态

公司官网：www.yhxChina.com　总机：021-31581818　传真：021-22063979

地址：上海市浦东新区紫竹路838弄东郊中心27号　　邮编：201206

2025
投资策略报告(上)

主　编 ◎　元时代智库

元亨祥生态

目 录

第 1 章 宏观政策 …… 02

1.1 2024年下半年政策回顾及2025年政策导向 …… 02

1.1.1 2024年下半年政策回顾 …… 02

1.1.2 2025年宏观政策导向 …… 10

1.2 2024年下半年经济回顾及2025年经济预测 …… 12

1.2.1 2024年下半年中国宏观经济概况 …… 12

1.2.2 2025年中国经济发展趋势预测 …… 15

1.2.3 2025年世界经济形势展望 …… 16

第 2 章 中医中药 …… 20

2.1 政策支持持续加强，具体措施逐步落地 …… 20

2.1.1 临床需求为导向 鼓励中药新药上市 …… 20

2.1.2 中药院内集采压力相对较小 …… 21

2.1.3 医保基药双目录带来市场增量 …… 22

2.1.4 《中药标准管理专门规定》的出台 …… 23

2.2 新时代下中药发展呈现新趋势 …… 24

2.2.1 健康中国上升为国家战略 …… 24

2.2.2 中医+养生趋势愈加明显 …… 25

2.2.3 中药药食同源概念进一步发展 …… 25

2.2.4 中药独家品种市场空间扩大 …… 26

2.2.5 中药保持由药向消费品转型 …… 27
2.2.6 零售药店OTC端中药销售快速成长 …… 27

2.3 中医药各细分行业发展情况 …… 28
2.3.1 民营中医馆行业 …… 28
2.3.2 中药材种植行业 …… 30
2.3.3 中药饮片行业 …… 32
2.3.4 中成药行业 …… 34
2.3.5 中医药文化产业 …… 36

2.4 中医药在慢性病调理与治疗的优势 …… 38
2.4.1 糖尿病 …… 38
2.4.2 高血压 …… 49
2.4.3 失眠 …… 59

第 3 章 智慧康养 …… 68
3.1 智慧康养产业政策支持 …… 68
3.1.1 国家政策：全方位布局，激发市场活力 …… 68
3.1.2 地方政策：因地制宜，特色发展 …… 70
3.2 智慧康养产业发展现状 …… 70
3.2.1 产业链 …… 70
3.2.2 市场状况 …… 73
3.2.3 驱动因素 …… 75
3.2.4 风险分析 …… 78
3.3 国家行动计划 …… 79
3.3.1 发展愿景 …… 79
3.3.2 关键举措 …… 80
3.3.3 保障措施 …… 83
3.4 投融资分析 …… 84
3.4.1 投融资情况 …… 84
3.4.2 细分赛道投资机会 …… 89
3.5 元亨祥生态在智慧康养领域的布局 …… 110
3.5.1 中科观执介绍 …… 110
3.5.2 合作开发产品进展 …… 112

第 4 章 生物医药 …… 113
4.1 我国生物医药产业政策 …… 113
4.1.1 “三明医改”模式 …… 113
4.1.2 医药端政策 …… 115
4.1.3 医保端政策 …… 118
4.1.4 医疗端政策 …… 122
4.1.5 细分领域政策 …… 123
4.2 产业发展现状 …… 129
4.2.1 人口老龄化 …… 129
4.2.2 医保基金收支情况 …… 131
4.2.3 医药制造业宏观数据 …… 132
4.2.4 医药研发获批情况 …… 133
4.3 产业重点方向 …… 135
4.3.1 核药 …… 135
4.3.2 ADC …… 140
4.3.3 PROTAC …… 144
4.4 投融资分析 …… 145

4.4.1 2024年融资概览 …… 145
4.4.2 四大维度解析 …… 147
4.4.3 医药交易事件 …… 149
4.5 并购重组分析 …… 150
4.5.1 政策推动 …… 150
4.5.2 海外经验 …… 152
4.5.3 国内浪潮 …… 154

第 5 章 健康管理 …… 155
5.1 健康管理新趋势 …… 155
5.1.1 企业职工的健康管理 …… 155
5.1.2 老龄化社会的健康管理 …… 157
5.1.3 健康管理的新趋势 …… 159
5.1.4 健康市场的需求 …… 162
5.2 未病养生趋势 …… 165
5.2.1 国家战略层面，支持中医未病养生发展 …… 165
5.2.2 从“有病治病”到“无病防病” …… 166
5.3 失眠干预新进展 …… 171
5.3.1 睡眠质量 …… 171
5.3.2 失眠干预的四大方面 …… 172
5.3.3 失眠的认知行为治疗（CBT-I） …… 173
5.3.4 中医药治疗失眠的优势 …… 175
5.3.5 重视情志调节失眠 …… 176
5.4 中医食养 …… 179
5.4.1 中医食养产业相关政策 …… 179
5.4.2 行业发展概况 …… 181
5.4.3 行业发展中需解决的问题 …… 184
5.4.4 部分省份中医食养产业发展情况 …… 185
5.4.5 部分药食同源品种发展情况 …… 189
5.5 互联网医疗 …… 192
5.5.1 互联网医疗政策梳理 …… 192
5.5.2 互联网医疗经营资质 …… 193
5.5.3 互联网医疗现状 …… 194
5.5.4 中医互联网医疗发展 …… 198
5.5.5 部分互联网医疗企业简介 …… 199

第 6 章 健康保险 …… 202
6.1 我国健康保险市场现状 …… 202
6.1.1 保费规模及业务结构 …… 204
6.1.2 头部保险公司经营情况 …… 209
6.2 行业趋势—“保险+健康管理服务” …… 213
6.2.1 我国健康管理服务的发展环境 …… 213
6.2.2 健康管理的范围 …… 222
6.2.3 “保险+健康管理”的重大意义 …… 223
6.2.4 国外先进模式的对标与启示 …… 226
6.3 高净值人群健康管理服务需求洞察 …… 229
6.3.1 高净值人群需求变化趋势及特点 …… 229
6.3.2 “保险+健康管理服务”对高净值人群的核心价值 …… 233
6.4 元亨祥对“保险+健康管理服务”的探索 …… 237

后 记 …… 241

第 1 章　宏观政策

1.1 2024年下半年政策回顾及2025年政策导向

1.1.1 2024年下半年政策回顾

截至11月11日，2024下半年重要政策包括7月政治局会议、9月政治局会议，以及提振资本市场相关政策，下文将重点围绕这些政策梳理。

7月30日，中共中央政治局召开会议，分析研究当前经济形势，部署下半年经济工作，审议《整治形式主义为基层减负若干规定》。中共中央总书记习近平主持会议。会议对经济形势作出判断，既肯定经济运行总体平稳、稳中有进等情况，也指出外部环境变化带来诸多不利影响、国内存在有效需求不足等系列问题。会议提出总体要求，要全面贯彻相关会议精神，围绕推进中国式现代化深化改革、加大宏观调控力度以完成全年经济社会发展目标任务。同时明确了诸多具体举措，包括推出改革举措促进各类所有制经济发展、完善制度等；在宏观政策上从财政、货币等方面发力；着重提振消费、扩大内需；推动产业发展升级；推进高水平对外开放；还涉及持续防范化解重点领域风险、落实房地产政策、保障民生以及整治形式主义为基层减负等多方面内容。

9月24日，央行、金融监管总局、证监会在国新办发布会上公布多项重磅政策。央行方面，下调存款准备金率0.5个百分点，提供约1万亿元长期流动性，且年内可能再降准；降低7天逆回购操作利率0.2个百分点。同时，引导商业银行降低存量房贷利率，统一房贷最低首付比例至15%。还创设证券、基金、保险公司互换便利以及股票回购、增持专项再贷款等货币政策工具支持资本市场。金融监管总局计划对六家大型商业银行增加核心一级资本，扩大金融资产投资公司股权投资试点范围及放宽投资限制，优化无还本续贷政策。证监会将推动中长期资金入市，支持上市公司并购重组，完善市值管理等相关制度。这些政策旨在支持经济稳增长、促进房地产市场平稳健康发展以及推动资本市场稳健发展。

9月26日，中共中央政治局召开会议，分析研究当前经济形势，部署下一步经济工作。中共中央总书记习近平主持会议。会议着重分析研究了当前经济形势并部署下一步经济工作。会议指出经济运行总体平稳、稳中有进，新质生产力稳步发展等，但也出现新情况和问题。为此强调要切实增强做好经济工作的责任感与紧迫感，有效落实存量政策并加力推出增量政策。在具体举措上，一是加大财政货币政策逆周期调节力度，保证必要财政支出，发行使用好超长期特别国债和地方政府专项债，且要降准降息。二是促进房地产市场止跌回稳，严控商品房建设增量、优化存量、提高质量，调整住房限购政策，降低存量房贷利率等。三是努力提振资本市场，引导中长期资金入市，支持上市公司并购重组，推进公募基金改革等。四是帮助企业渡过难关，规范涉企执法、监管行为，出台民营经济促进法。五是注重民生保障，抓好重点人群就业，加强对就业困难群体帮扶，做好重要物资保供稳价等。总之，会议旨在通过系列政策部署，推动经济持续回升向好，完成全年经济社会发展目标任务。

表1：2024年7月和9月中央政治局会议主要内容对比

会议 / 主要内容	2024年7月中央政治局会议	2024年9月中央政治局会议
形势判断	我国经济运行总体平稳、稳中有进，延续回升向好态势，新动能新优势加快培育，高质量发展扎实推进，社会大局保持稳定。当前外部环境变化带来的不利影响增多，国内有效需求不足，经济运行出现分化，重点领域风险隐患仍然较多，新旧动能转换存在阵痛。	经济运行总体平稳、稳中有进，新质生产力稳步发展，民生保障扎实有力，防范化解重点领域风险取得积极进展，高质量发展扎实推进，社会大局保持稳定。我国经济的基本面及市场广阔、经济韧性强、潜力大等有利条件并未改变。同时，当前经济运行出现一些新的情况和问题。
政策基调	我们既要增强风险意识和底线思维，积极主动应对，又要保持战略定力，坚定发展信心，唱响中国经济光明论。坚定不移完成全年经济社会发展目标任务。宏观政策要持续用力、更加给力。要加强逆周期调节实施好积极的财政政策和稳健的货币政策，加快全面落实已确定的政策举措，及早储备并适时推出一批增量政策举措。	要全面客观冷静看待当前经济形势，正视困难、坚定信心，切实增强做好经济工作的责任感和紧迫感。要抓住重点、主动作为，有效落实存量政策加力推出增量政策，进一步提高政策措施的针对性、有效性，努力完成全年经济社会发展目标任务要加大财政货币政策逆周期调节力度。
财政	要加强逆周期调节，实施好积极的财政政策和稳健的货币政策，加快全面落实已确定的政策举措，及早储备并适时推出一批增量政策举措。要加快专项债发行使用进度，用好超长期特别国债，支持国家重大战略和重点领域安全能力建设，更大力度推动大规模设备更新和大宗耐用消费品以旧换新。要优化财政支出结构，兜牢“三保”底线。	要加大财政货币政策逆周期调节力度，保证必要的财政支出，切实做好基层“三保”工作。要发行使用好超长期特别国债和地方政府专项债，更好发挥政府投资带动作用。

货币	要综合运用多种货币政策工具，加大金融对实体经济的支持力度，促进社会综合融资成本稳中有降。要保持人民币汇率在合理均衡水平上的基本稳定。	要降低存款准备金率，实施有力度的降息。
房地产	积极稳妥化解房地产风险，一视同仁满足不同所有制房地产企业的合理融资需求，促进房地产市场平稳健康发展。加快推进保障性住房建设、“平急两用”公共基础设施建设、城中村改造等“三大工程”。完善相关基础性制度，加快构建房地产发展新模式。	要促进房地产市场止跌回稳，对商品房建设要严控增量、优化存量、提高质量，加大“白名单”项目贷款投放力度，支持盘活存量闲置土地。要回应群众关切，调整住房限购政策，降低存量房贷利率，抓紧完善土地、财税、金融等政策，推动构建房地产发展新模式。
市场	要努力提振资本市场，大力引导中长期资金入市，打通社保、保险、理财等资金入市堵点。要支持上市公司并购重组，稳步推进公募基金改革，研究出台保护中小投资者的政策措施。	要积极培育外贸发展新动能，拓展中间品贸易、绿色贸易。要扎实推进高质量共建“一带一路”。要统筹防风险、强监管、促发展，提振投资者信心，提升资本市场内在稳定性。
投资	要推进高水平对外开放，进一步营造市场化、法治化、国际化一流营商环境，稳步扩大制度型开放，落实制造业领域外资准入限制措施“清零”要求，推出新一轮服务业扩大开放试点举措，促进利用外资企稳回升。要进一步调动民间投资积极性，扩大有效投资。	要加大引资稳资力度，抓紧推进和实施制造业领域外资准入等改革措施，进一步优化市场化、法治化、国际化一流营商环境，更好发挥政府投资带动作。
消费	要把促消费和惠民生结合起来，促进中低收入群体增收，提升消费结构。要培育新型消费业态。要支持和规范社会力量发展养老、托育产业，抓紧完善生育支持政策体系。	要以提振消费为重点扩大国内需求，经济政策的着力点要更多转向惠民生、促消费，要多渠道增加居民收入，增强中低收入群体的消费能力和意愿，把服务消费作为消费扩容升级的重要抓手，支持文旅、养老、育幼、家政等消费。
就业	要强化就业优先政策，做好高校毕业生等重点群体就业。要加强低收入人口救助帮扶，织密扎牢社会保障。	要守住兜牢民生底线，重点做好应届高校毕业生、农民工、脱贫人口、零就业家庭等重点人群的就业工作，加强对大龄、残疾、较长时间失业等就业困难的群体的帮扶。

数据来源：公开资料，元时代智库-战略发展研究院整理

总结2024年下半年已出台的宏观政策主要包括以下几方面：

（一）形势判断：正视困难，增强紧迫感

中央政治局会议每月都召开，但一般会在4月、7月、12月会议上重点研究经济形势、部署经济工作。和7月仅相隔两个月，在9月召开的政治局会议上再次研究经济问题，说明经济形势变化很快，经济问题比较急迫，也体现了领导人对经济困难的高度重视，政策迎来拐点时刻。

9月召开的政治局会议首先肯定了2024年的经济成绩，认为“经济运行总体平稳、稳中有进，新质生产力稳步发展，民生保障扎实有力，防范化解重点领域风险取得积极进展”和7月会议相比去掉了“延续回升向好态势”表述，增加了“新质生产力稳步发展”等表述。

同时，会议直面问题，指出“当前经济运行出现一些新的情况和问题。要全面客观冷静看待当前经济形势，正视困难、坚定信心，切实增强做好经济工作的责任感和紧迫感”，提出“要抓住重点、主动作为，有效落实存量政策，加力推出增量政策，进一步提高政策措施的针对性、有效性，努力完成全年的经济社会发展目标任务”。

二季度以来，经济复苏动能减弱，经济主体信心不足，资本市场波动加大，全年实现经济增长目标的压力增加。特别是三季度，经济进一步走弱，三季度GDP增速低于二季度，为4.6%。加之，美国对中国商品加征新一轮关税，以及美国政治格局的变化，中国出口存在较大不确定性，内需更加重要。与此同时，二十届三中全会、7月政治局会议以及国家领导人都多次强调要完成全年经济发展目标。社会各界也广泛呼吁要重视经济困难、通胀低迷，加大稳增长力度。这些都标志着政策力度的持续加大。

（二）宏观政策：加大逆周期调节力度

9月政治局会议强调“要加大财政货币政策逆周期调节力度，保证必要的财政支出，切实做好基层‘三保’工作。要发行使用好超长期特别国债和地方政府专项债，更好发挥政府投资带动作用。要降低存款准备金率，实施有力度的降息。”“加大”“必要”“有力度”等用词表明，这轮的宏观调控力度非常大。

财政政策方面，会议强调要“保证必要的财政支出”。2024年以来，受税收、土地出让金下滑等方面影响，财政收入下降。前8个月，公共财政收入累计同比下降2.6%；全国政府性基金收入累计同比下降21.1%；公共财政支出累计同比增长1.5%，增速处于低位；广义财政支出更是累计同比下滑2.86%。与此同时，政府债券发行、支出节奏偏慢，基建投资未发挥经济稳定器作用。未来的财政政策，一方面，落实好存量政策，发行使用好超长期特别国债和地方政府专项债。经过近两个月的加快发行，超长期特别国债合计发行7520亿元，完成进度的75.2%；地方专项债发行3.43万亿元，完成进度的88%，达到2023年同期进度。

另一方面，新的财政政策持续推出。在11月8日举行的十四届全国人大常委会第十二次会议新闻发布会上，财政部部长蓝佛安介绍，从2024年开始，我国将连续五年每年从新增地方政府专项债券中安排8000亿元，专门用于化债，累计可置换隐性债务4万亿元。再加上这次全国人大常委会批准的6万亿元债务限额，直接增加地方化债资源10万亿元，为地方财政腾出更多空间，使其能够更有效地投入到经济建设和社会服务中，促进地方经济的高速健康发展。

货币政策方面，会议强调“要降低存款准备金率，实施有力度的降息”。9月24日，国新办新闻发布上，央行领导公布了几项重要政策，包括下调存款准备金率0.5个百分点；降低中央银行的政策利率，即7天期逆回购操作利率下调0.2个百分点，调整为目前的1.5%。央行领导强调，年内还将视市场流动性的状况，可能择机进一步下调存款准备金率0.25-0.5个百分点。综合下来，如果第三次降准落实，2024年降准次数及幅度都将远超预期。9月25日，MIF操作利率下调0.3个百分点。随着银行负债端利率下调，银行也进一步下调资产端利率，10月21日，最新贷款市场报价利率（LPR）下调，1年期LPR为3.1%，较上月下降了25个基点，5年期以上LPR为3.6%，也较上月下降了25个基点，由此带动了居民、企业贷款利率下行。

（三）资本市场：多措并举，努力提振资本市场

对于资本市场，9月份政治局会议提及较多，首先特别强调“要努力提振资本市场”，较7月政治局会议“提升资本市场内在稳定性”的表述更加直接有力，显示稳市场意愿更加强烈。会议对如何提振资本市场也给出了具体的部署,这也是以往政治局会议所没有的。具体包括：大力引导中长期资金入市，打通社保、保险、理财等资金入市堵点；要支持上市公司并购重组；稳步推进公募基金改革；研究出台保护中小投资者的政策措施。这主要由于2020年以来，我国主要股票指数趋势回落，目前点位仍位于历史较低水平。2024年，上证指数PE估值持续低于近10年中位数。长期低迷的资本市场不仅阻碍了资本市场功能的正常发挥，也导致居民资产缩水，带动信心以及消费预期低迷。近期，在政策的刺激下资本市场出现了一些反弹，但能否持久还需要看政策的持续性、经济复苏的预期以及投资者的信心改善等多重因素。

9月26日，中央金融办、中国证监会联合印发《关于推动中长期资金入市的指导意见》，进一步打通中长期资金入市的痛点堵点，如提高对中长期资金权益投资的监管包容性，全面落实三年以上长周期考核。

支持上市公司并购重组，则有利于企业整合资源，做强做优做大，夯实资本市场根基。同时，9月24日，证监会也发布《关于深化上市公司并购重组市场改革的意见》，对改革方向做了具体的部署，如支持上市公司向新质生产力方向转型升级，鼓励上市公司加强产业整合等。

公募基金改革重点方向则是督促基金公司进一步端正经营理念，坚持投资者回报导向，着力提升投研和服务能力，创设更多满足老百姓需求的产品，努力为投资者创造长期收益。下一步，证监会将进一步优化权益类基金产品注册，大力推动宽基ETF等指数化产品创新，适时推出更多包括创业板、科创板等中小盘ETF基金产品，更好服务投资者，更好服务国家战略和新质生产力发展。此外，还将推动公募基金行业稳步降低综合费率，通过稳步降低综合费率，更好让利投资者、回报投资者。

（四）生命健康产业宏观政策

2024年下半年生命健康相关政策主要包括《中医药标准化行动计划（2024-2026年）》、《健康中国行动——糖尿病防治行动实施方案（2024-2030年）》和《关于印发卫生健康行业人工智能应用场景参考指引的通知》，下面围绕中医药、中医+人工智能、糖尿病防治领进行解读。

1.中医药政策：《中医药标准化行动计划(2024-2026年)》

标准化是中医药事业高质量发展的重要技术支撑，标准化是推进中医药行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。为全面贯彻《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国标准化法》《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《国家标准化发展纲要》，适应新时代发展需求，更好地发挥标准化在推进中医药高质量发展中的基础性和引领性作用。制定该行动计划，其核心要点总结如下：

表2：《中医药标准化行动计划（2024-2026年）》核心要点总结

核心要点	内容概述
目标定位	在2026年实现中医药标准化体系的全面推进，提升中医药产品和服务的质量与国际竞争力。
标准体系建设	建立健全涵盖中医药理论、技术、产品、服务等方面的标准体系，形成与国际接轨的中医药标准。
技术标准完善	推动中医药关键技术领域的标准化，包括针灸、推拿、草药质量等技术标准的制定与完善。
药材质量控制	加强中药材的种植、加工、储存、运输等环节的标准化，确保中药材质量安全。
中医药服务规范	制定中医诊疗、健康管理等服务流程和规范，提升中医服务的整体水平和标准化程度。
信息化与智能化应用	推动中医药信息化建设，整合现代技术与中医药标准，利用大数据、人工智能等技术提升中医药服务水平。
国际化标准推广	加强与国际组织和国家的标准对接，推动中医药标准的国际化，提升中医药在全球的影响力。
人才培训与知识普及	加强标准化专业人才的培养，提升从业人员的标准化知识，推动中医药文化和知识的普及传播。
监督与管理机制	建立健全中医药标准实施的监管机制，确保各项标准落地执行，保障中医药行业的规范化发展。

数据来源：公开资料，元时代智库-战略发展研究院整理

2. 中医+人工智能：《关于印发卫生健康行业人工智能应用场景参考指引的通知》

11月14日，国家卫生健康委员会、国家中医药管理局、国家疾病预防控制局三部门联合印发《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》，推进卫生健康行业“人工智能+”应用创新发展。其中对中医药管理服务和中医药产业等方面的人工智能应用指明了具体方向。

在“人工智能+”中医药管理服务方面，《指引》推荐中医临床智能辅助诊疗，应用中医四诊智能诊断设备采集全过程中医临床四诊数据，基于中医药知识库，建立中医大数据诊疗模型，针对患者症状、诊断和相关病史自动推荐中医诊疗方案；推荐中医经络智能检测，以中医经络、现代全息理论为基础，应用人工智能技术模拟中医临床诊断过程，为临床诊疗提供辅助参考；推荐中药智能审方，依据中医药配伍规则，智能提醒医生合理遣方用药，智能辅助药师开展中药饮片处方点评；推荐中医临床病案智能质控基于中医临床辨证论治理论，采用大数据存储、深度学习算法等技术，建立中医病案理法方药一致的内涵质控垂直类大模型，提升中医临床病案的书写质量；推荐名中医学术思想智能传承，通过挖掘名中医经验，基于深度学习等人工智能技术实现名中医数字化传承，辅助培养学术传承人；推荐中医药科研智能辅助，辅助医生采集中医诊疗全过程真实数据，支撑中医的人用经验转化为临床真实世界数据证据。

在“人工智能+”中医药产业方面，《指引》推荐中药材智能生态种植，采用人工智能技术建立中药材智能模拟种植系统，开展规模化、科学化、精细化种植，提高中药材种植品质，降低种植成本，提升中药材种植经济效益；中药材智能仿生鉴定识别，将传统性状鉴定与仿生化、数字技术结合，为中药材和中药饮片真伪鉴定和快速评价提供新手段；推荐中药智能生产设备，基于中医药理论、药材固有属性以及产品制备要求，集合视觉分析、智能传感、在线检测、全过程质量控制等技术，提升中药（制剂）生产设备的智能化水平。

此外，《指引》推荐智能中医健康管理，基于中医药垂直类大模型建立智能中医健康管理应用，辅助公众更好地进行中医“治未病”养生保健和健康管理。在“人工智能+”健康产业发展方面，《指引》还推荐针灸推拿机器人，应用人工智能技术建立针灸推拿机器人，实现中医针灸、推拿等传统非药物疗法的智能诊疗。

3. 糖尿病防治政策：《健康中国行动——糖尿病防治行动实施方案（2024-2030年）》

糖尿病是严重威胁我国居民健康的四大类慢性病之一，也是多种疾病的危险因素。糖尿病并发症累及血管、眼、肾、足等多个器官，致残、致死率高，严重影响患者健康，给个人、家庭和社会带来沉重负担，严重影响人民健康和经济社会发展。

党中央、国务院高度重视糖尿病防治工作，将糖尿病纳入《“健康中国2030”规划纲要》《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025年）》等重要政策文件，并在《健康中国行动（2019-2030年）》15个专项行动中设立“糖尿病防治行动”，明确提出工作目标，到2030年，18岁及以上居民糖尿病知晓率达到60%及以上；糖尿病患者规范管理率达到70%及以上；糖尿病治疗率、控制率、并发症筛查率持续提高。

国家卫生健康委坚决贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持预防为主、防治结合，持续完善慢性病防治政策支持体系。统筹各方资源，加强与相关部

门合作配合，深入研究完善综合防治策略，持续推进糖尿病及其并发症的科普宣教、早期筛查和干预、健康管理等工作。为进一步细化《健康中国行动（2019-2030年）》任务目标，明确工作路径，切实保障糖尿病防治行动落地生效，制定本方案。

《实施方案》明确了2024-2030年糖尿病防治工作的总体要求，提出要坚持预防为主，创新医防融合机制，以基层为重点，中西医并重，强化政府、部门、社会、个人责任，推进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，形成有利于糖尿病防治的生活方式、生态环境和社会环境，降低因糖尿病及其并发症导致的死亡和伤残，提升人民群众健康素养水平。《实施方案》提出了到2030年糖尿病防治工作需达到的目标，并围绕工作目标提出具体工作措施。

表3：《实施方案》中提出的具体工作措施

核心要点	内容概述
加强危险因素控制	开展糖尿病防治全民教育，普及健康生活方式，建设健康支持性环境，加强重点人群和重点场所糖尿病健康促进。
强化防治体系	推动糖尿病防治机构能力建设，强化医防融合工作机制，推动分级诊疗。
实施筛查与干预	加大筛查、干预管理力度，优化筛查管理模式，加强慢性并发症筛查、干预管理。
提升诊疗能力	加强诊疗规范化管理，完善诊疗质控体系，优化诊疗模式。
规范健康管理	规范糖尿病健康管理，加强“三高共管”，提升基层健康管理能力，推广新技术。
加强中西医结合	提升中医药防治糖尿病能力，强化中医药预防及早期干预。
实施综合保障	加强糖尿病防治综合监测，提高监测效率和质量，加强疾病负担评估。
实施科技攻关	采取综合医疗保障措施，提高糖尿病药物供应保障水平。

数据来源：公开资料，元时代智库-战略发展研究院整理

1.1.2 2025年宏观政策导向

2025年中国的宏观政策方向将更加注重高质量发展、科技创新和社会民生，在应对经济放缓和全球不确定性中推动结构性改革。中国将在国内外挑战中优化政策布局，力求实现创新驱动、绿色低碳、协调发展的宏大目标，同时继续在全球舞台上争取更大的话语权。

（一）财政政策与社会保障

政策方向：财政投入可能会持续加大，尤其是在基础设施建设、教育、医疗和社会保障方面，以进一步推动内需增长和社会福利保障。

具体措施：提高财政支出，特别是面向社会民生和公共服务领域的投入，如健康中国建设、教育资源的均衡配置等。强化社会保障体系建设，提高养老金、医疗保险等社会保障水平。进一步优化税制改革，推动个人所得税、企业税制等方面的改革，降低中低收入群体的税负，增加消费动力。

（二）货币政策与金融改革

政策方向：预计在保持经济稳定的同时，将优化货币政策的灵活性。整体上将以适度宽松为主，重点扶持实体经济，尤其是中小企业。

具体措施：可能采取降息、降准等方式，促进流动性向实体经济倾斜，降低企业融资成本。加强金融监管，尤其是对金融风险的管控，防止地方债务、房地产债务等风险蔓延。推动金融科技创新，鼓励数字货币、区块链技术等在金融领域的应用，提升金融服务效率。

（三）科技创新与数字化转型

政策方向：科技创新将继续是中国未来发展的核心驱动力。中国将加大科技研发投入，推动从传统制造到数字经济的转型。

具体措施：强化人工智能、5G、量子计算等前沿技术的研发，争取在全球科技竞争中占据更有利位置。推动智能制造、大数据、云计算等在工业、农业和服务业中的深度应用，加快传统行业的数字化转型。支持企业和科研机构加强国际合作，共同推进创新成果转化，提升自主创新能力。

（四）社会治理与民生

政策方向：继续推动社会治理现代化，优化民生服务，提升人民幸福感和获得感。

具体措施：加强城乡一体化发展，促进乡村振兴，提升农村地区的公共服务和基础设施建设。在医疗、教育、住房等领域加强投入，推动全民健康覆盖，特别是通过医疗体制改革优化资源配置。推动数字政府建设，提升社会治理效率和透明度，增强公民的社会参与感和认同感。

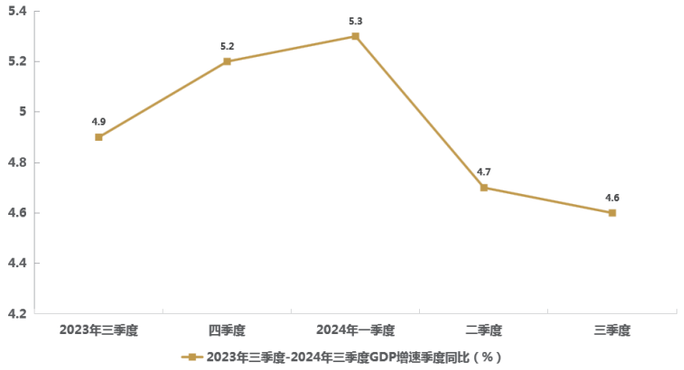
1.2 2024年下半年经济回顾及2025年经济预测

1.2.1 2024年下半年中国宏观经济概况

前三季度，面对复杂严峻的外部环境和国内经济运行中的新情况新问题，在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，各地区各部门深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持稳中求进工作总基调，加大宏观调控力度，着力深化改革开放、扩大国内需求、优化经济结构，有效落实存量政策，加力推出增量政策，国民经济运行总体平稳、稳中有进，生产需求平稳增长，就业物价总体稳定，民生保障扎实有力，新质生产力稳步发展，高质量发展扎实推进，9月份多数生产需求指标好转，市场预期改善，推动经济回升向好的积极因素累积增多。

初步核算，前三季度国内生产总值949746亿元，按不变价格计算，同比增长4.8%。分产业看，第一产业增加值57733亿元，同比增长3.4%；第二产业增加值361362亿元，增长5.4%；第三产业增加值530651亿元，增长4.7%。分季度看，一季度国内生产总值同比增长5.3%，二季度增长4.7%，三季度增长4.6%。从环比看，三季度国内生产总值增长0.9%。

图1：国内生产总值增长速度(季度同比)（%）

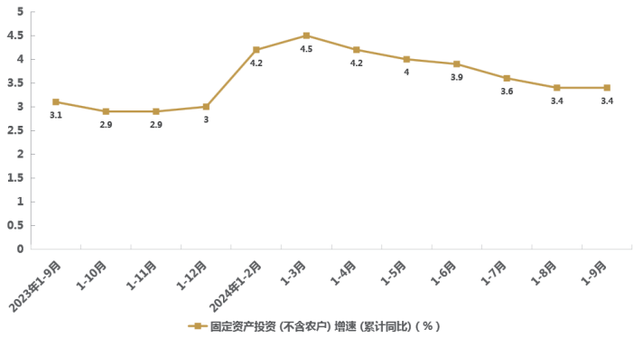


数据来源：国家统计局，元时代智库-战略发展研究院整理

（一）固定资产投资规模继续扩大，高技术产业投资增长较快

前三季度，全国固定资产投资（不含农户）378978亿元，同比增长3.4%；扣除房地产开发投资，全国固定资产投资增长7.7%。分领域看，基础设施投资同比增长4.1%，制造业投资增长9.2%，房地产开发投资下降10.1%。全国新建商品房销售面积70284万平方米，同比下降17.1%，降幅比上半年和1-8月份分别收窄1.9和0.9个百分点；新建商品房销售额68880亿元，下降22.7%，降幅比上半年和1-8月份分别收窄2.3和0.9个百分点。分产业看，第一产业投资同比增长2.3%，第二产业投资增长12.3%，第三产业投资下降0.7%。民间投资下降0.2%；扣除房地产开发投资，民间投资增长6.4%。高技术产业投资同比增长10.0%，其中高技术制造业和高技术服务业投资分别增长9.4%、11.4%。高技术制造业中，航空、航天器及设备制造业，电子及通信设备制造业投资分别增长34.1%、10.3%；高技术服务业中，专业技术服务业、电子商务服务业、科技成果转化服务业投资分别增长31.8%、14.8%、14.8%。9月份，固定资产投资（不含农户）环比增长0.65%。

图2：固定资产投资(不含农户)增速(累计同比)（%）

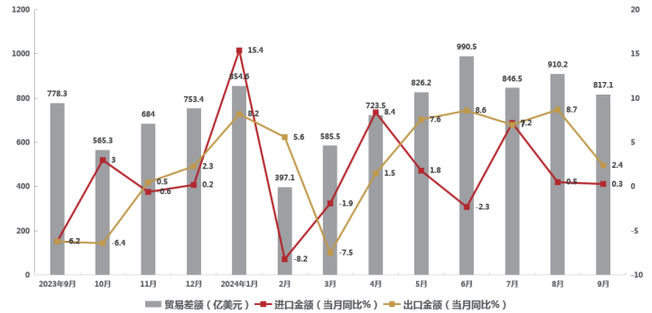


数据来源：国家统计局，元时代智库-战略发展研究院整理

（二）货物进出口较快增长，贸易结构持续优化

前三季度，货物进出口总额323252亿元，同比增长5.3%。其中，出口186147亿元，增长6.2%；进口137104亿元，增长4.1%。进出口相抵，贸易顺差49043亿元。民营企业进出口增长9.4%，占进出口总额的比重为55.0%，比上年同期提高2.1个百分点。对共建“一带一路”国家进出口增长6.3%，占进出口总额的比重为47.1%。机电产品出口增长8.0%，占出口总额的比重为59.3%。9月份，进出口总额37480亿元，同比增长0.7%。其中，出口21653亿元，增长1.6%；进口15827亿元，下降0.5%。

图3：进出口贸易情况



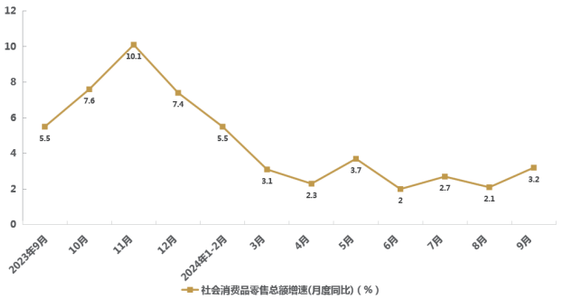
数据来源：国家统计局，元时代智库-战略发展研究院整理

（三）居民消费价格温和上涨，工业生产者价格下降

前三季度，全国居民消费价格（CPI）同比上涨0.3%，涨幅比上半年扩大0.2个百分点。分类别看，食品烟酒价格下降0.4%，衣着价格上涨1.5%，居住价格上涨0.1%，生活用品及服务价格上涨0.7%，交通通信价格下降1.3%，教育文化娱乐价格上涨1.7%，医疗保健价格上涨1.4%，其他用品及服务价格上涨3.4%。在食品烟酒价格中，鲜果价格下降4.7%，粮食价格上涨0.2%，鲜菜价格上涨3.3%，猪肉价格上涨5.8%。扣除食品和能源价格后的核心CPI同比上涨0.5%。9月份，全国居民消费价格同比上涨0.4%，环比持平。

前三季度，全国工业生产者出厂价格同比下降2.0%，降幅比上半年收窄0.1个百分点。其中，9月份同比下降2.8%，环比下降0.6%。前三季度，工业生产者购进价格同比下降2.1%。其中，9月份同比下降2.2%，环比下降0.8%。

图4：社会消费品零售总额增速(月度同比)（%）



数据来源：国家统计局，元时代智库-战略发展研究院整理

总的来看，前三季度经济运行总体平稳、稳中有进，政策效应不断显现，主要经济指标近期出现积极变化。同时也要看到，外部环境更趋复杂严峻，经济回升向好基础仍需巩固。下阶段，要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和二十届二中、三中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持稳中求进工作总基调，完整、准确、全面贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，强化存量政策和增量政策协同发力，推进各项政策加快落地见效，巩固和增强经济回升向好势头，努力完成全年经济社会发展目标任务。

1.2.2 2025年中国经济发展趋势预测

2025年中国经济发展趋势将面临内外部复杂的挑战与机遇。从当前的经济环境、政策走向、全球经济形势等因素来看，以下是对中国2025年经济发展趋势的预测。

（一）经济增速保持中高速但略有放缓

预计经济将继续保持增长，但增速可能会较之前略有下降，经济增长模式将更注重质量和效益。一方面，全球经济环境仍存在不确定性，可能对中国的出口等方面产生一定影响；另一方面，国内经济结构调整、产业升级等需要一定时间来释放新的增长动力，不过整体仍会处于中高速增长区间。根据瑞银的预测，2025年中国实际GDP增长可能在4.5%左右，名义GDP同比增速可能为4.8%。

（二）产业结构持续优化，创新驱动成为核心动力

高新技术产业持续快速发展。国家对科技创新的重视和投入将不断增加，高新技术产业将继续成为经济增长的重要引擎。在人工智能、大数据、云计算、5G通信、生物技术、新能源等领域，中国将取得更多的技术突破和应用成果，推动相关产业的快速发展。例如，新能源汽车的市场渗透率将进一步提高，智能制造业的发展将推动制造业的升级转型。

服务业进一步升级。服务业在经济中的比重将继续提高，并且服务质量和水平将不断提升。随着人们生活水平的提高和消费观念的转变，旅游、文化、教育、医疗、养老等服务业将迎来更大的发展机遇。同时，线上服务、共享经济等

新模式、新业态将不断涌现，为服务业的发展注入新的动力。

传统产业加速转型。传统产业将通过技术改造、智能化升级、绿色化发展等方式，提高生产效率和产品质量，降低成本和能耗。例如，传统制造业将加强与互联网、人工智能等技术的融合，发展智能制造；传统能源行业将加快向清洁能源转型等。

（三）消费升级与内需增长

随着中产阶层的扩大和消费者对高品质生活的追求，消费升级将继续成为2025年中国经济增长的关键。预计智能家居、健康生活、绿色环保产品、数字娱乐等领域的消费将迅速增长。

此外，中国将继续推进扩大内需战略，提升国内消费对GDP的贡献。通过加强社会保障体系、改善收入分配、扩大就业等措施，增强民众的消费能力和信心，进一步推动经济内循环。

（四）绿色低碳转型加速

2025年是中国实现碳达峰目标的重要节点，绿色低碳转型将成为中国经济的一个重要支柱。中国将加大在可再生能源（如风能、太阳能）和电动汽车产业的投资，推动能源结构优化。预计会出台更多支持绿色发展的政策，如绿色金融激励措施、碳排放交易市场的进一步发展以及绿色基础设施建设的投入。企业将被要求逐步提高环境标准，以促进资源效率和减少碳足迹。

1.2.3 2025年世界经济形势展望

（一）经济增长前景与全球复苏

在2025年，全球经济预计将延续复苏态势，但增速较前几年可能趋缓。自新冠疫情以来，全球各国通过刺激措施和复苏计划逐步推动经济增长。然而，进入2025年，经济增速可能会因为以下因素而受到制约。

通胀压力：由于过去几年中全球能源和粮食价格波动加大，以及持续的供应链问题，通胀将成为影响全球经济的持续问题。虽然各国央行在2023-2024年已采取加息和紧缩货币政策来抑制通胀，但其滞后效应可能会在2025年继续显现。

经济分化：发达国家与新兴市场国家之间的经济增速差距可能会加大。发达国家，特别是美国和欧盟国家，可能因高利率环境和财政政策的收紧而增速放缓。而一些新兴经济体，尤其是亚洲国家，有望因产业链转移和技术创新而实现相对较快增长。

表4：2025年全球主要国家和经济体经济形势展望

国家	经济增长格局
美国	尽管拥有强大的科技创新能力和金融体系，但经济增长仍面临诸多挑战。一方面，持续的贸易保护主义政策可能引发其他国家的反制，对其出口造成影响；另一方面，债务上限问题、财政赤字不断扩大等财政问题始终是悬在美国经济头上的“达摩克利斯之剑”。预计 2025 年美国经济增长将有所放缓，增速可能在1.5%-2%左右。不过，其在科技领域的领先地位，如人工智能、生物技术等，仍将为经济提供一定的支撑，相关产业的发展有望带动经济的部分增长。
欧洲	经济增长依然乏力。欧洲各国面临着能源转型的压力、高福利制度带来的财政负担以及英国脱欧后的贸易关系调整等问题。德国作为欧洲的制造业核心，其工业生产受到能源价格波动和国际竞争的双重影响，经济增长动力不足，可能会拖累整个欧元区的经济表现。预计2025年欧元区经济增长率将在1% 左右，部分国家甚至可能出现经济衰退的情况。
日本	长期受到人口老龄化、国内市场萎缩以及产业结构转型困难等问题的困扰。尽管政府可能会继续推出一系列经济刺激政策，但效果可能有限。2025年日本经济预计仍将维持低速增长，增长率可能在 0.5% - 1% 之间。
中国	经济结构转型将取得一定进展，国内消费市场不断扩大，内需对经济增长的拉动作用将进一步增强。政府在科技创新、高端制造业、绿色产业等领域的政策支持力度不断加大，将培育出新的经济增长点。但同时，外部贸易环境的不确定性、房地产市场的调整等因素仍将对经济增长产生一定的压力。预计 2025 年中国经济增长率将在4.5%左右，继续保持中高速增长。
印度	具有人口红利、市场潜力大以及信息技术产业发展迅速等优势。政府不断推进改革，改善基础设施建设，吸引外资，经济增长前景较为乐观。预计 2025 年印度经济增长率可能在 6%-7% 左右，成为全球经济增长的重要引擎之一。
其他经济体	巴西、俄罗斯、南非等新兴经济体也将在各自的优势领域取得一定的发展。巴西的农业和资源产业、俄罗斯的能源产业、南非的矿业等仍将是其经济的重要支柱。但这些国家也面临着政治不稳定、经济结构单一等问题，需要进一步加强经济结构调整和改革，提高经济的抗风险能力。

数据来源：公开资料，元时代智库-战略发展研究院整理

（二）国际贸易与供应链变化

贸易结构调整。2025年，全球贸易格局将进一步调整，区域性经济合作将更加紧密。《区域全面经济伙伴关系协定》（RCEP）、《全面与进步跨太平洋伙伴关系协定》（CPTPP）等区域经济合作组织将继续推动成员之间的贸易和投资自由化、便利化，促进区域内经济的一体化发展。同时，各国也将积极寻求新的贸易伙伴和市场，加强与其他国家和地区的经济合作，以降低贸易保护主

义带来的影响。

去全球化趋势。贸易保护主义仍将是影响全球贸易的重要因素。一些国家为了保护本国产业和就业，可能会继续采取提高关税、设置贸易壁垒等措施，导致全球贸易的碎片化趋势加剧。例如，美国可能会继续对中国等国家的部分商品加征关税，引发贸易摩擦和纠纷。这将扰乱全球产业链和供应链的稳定，增加企业的贸易成本，降低全球贸易的效率。

（三）科技发展与数字经济

科技创新和数字化转型将继续推动全球经济变革。人工智能、大数据、云计算、物联网、生物技术等新兴技术的应用不断拓展，将推动各个产业的数字化、智能化转型。例如，AI技术的快速发展将在各行各业带来效率提升和新业务模式。制造业、金融、医疗等领域将加速采纳人工智能和机器人技术。量子计算研究的进展以及5G技术的全球覆盖将为互联网经济和物联网提供更多的可能性，促进跨行业创新和服务提升。随着数字经济的快速发展，网络安全和数据保护的重要性将愈发突出。各国政府将出台更严格的法规来规范数据管理和隐私保护。

（四）全球资本流动与投资趋势

资本流动与市场波动。由于全球货币政策趋于紧缩，2025年全球资本市场的波动性可能加大。发达国家的高利率环境可能影响新兴市场的资本流入，造成资金回流发达经济体。

投资方向转变。绿色科技、数字经济和医疗健康等领域的投资将继续吸引大量资本，尤其是涉及清洁能源和可持续发展的项目。

（五）地缘政治与全球治理

2025年，地区冲突仍将是影响全球经济的重要因素。中东、乌克兰等地区的冲突持续，不仅会导致当地的经济和社会发展受到严重破坏，还会影响全球的能源供应、贸易运输等。例如，中东地区的冲突可能会导致石油价格的大幅波动，对全球经济产生冲击。

大国竞争也将对全球经济格局产生影响。美国、中国、俄罗斯等大国之间的竞争将继续，在贸易、科技、军事等领域的竞争可能会引发新的经济和政治风险。例如，美国对中国的科技制裁可能会影响全球产业链的稳定，阻碍科技产业的发展。

尽管国际合作可能因各国间的政治分歧而变得复杂，但多边合作在应对全球挑战（如气候变化、公共卫生和网络安全）方面仍是必要的。联合国、G20和其他国际组织将继续在推动全球治理和解决全球问题上发挥作用。

第 2 章　中医中药

2.1 政策支持持续加强，具体措施逐步落地

自2012年党的十八大以来，中医药事业得到了党和国家的高度重视，政策支持力度不断增强，中医药领域的改革与发展取得了明显的成就。从《中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》《中医药法》的颁布，到《关于促进中医药传承创新发展的意见》的出台，中医药发展的顶层设计日益完善。随后又陆续推出了《关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知》《关于医保支持中医药传承创新发展的指导意见》等政策文件，进一步明确和细化了中医药工作的部署。到了2022年，国务院办公厅发布了《“十四五”中医药发展规划》，而到了2023年2月和4月，又分别发布了《中医药振兴发展重大工程实施方案》和《“十四五”中医药文化弘扬工程实施方案》，2024年7月，国家药监局发布了《中药标准管理专门规定》，2024年10月，国家药监局、国家中医药局发布了《关于支持珍稀濒危中药材替代品研制有关事项的公告》，这些涵盖中共中央、国务院、行业管理部门等的政策环境的持续优化和方案的快速实施，为中医药行业的高质量发展提供了有力政策支持。

2.1.1 临床需求为导向，鼓励中药新药上市

2024年上半年，国家药监局共批准了6款中药新药上市。其中，中药1.1类创新药有3款，包括湖北齐进药业的儿茶上清丸、卓和药业的九味止咳口服液、成都华西天然药物的秦威颗粒；中药3.1类新药（即古代经典名方中药复方制剂）有3个，包括武汉康乐药业的芍药甘草汤颗粒、华润三九的苓桂术甘颗粒和温经汤颗粒。

中药新药的治疗领域正在经历变化。例如，2022年上市的新药淫羊藿素软胶囊，它适用于那些不适合或拒绝接受标准治疗，并且之前没有接受过全身系统性治疗的不可切除肝细胞癌患者。这种药物通过了随机对照、双盲双模拟、全国多中心III期优效性临床研究，成为全球首个基于生物标志物富集人群的肝癌一线治疗用药，同时也是首个通过高级别确证性临床试验证据证实具有明确临床疗效和安全性的中药。淫羊藿素软胶囊的上市标志着中药新药在精准治疗晚期肝癌方面迈出了重要一步，填补了晚期肝癌临床治疗的空白。

此外，2023年获批上市的3款呼吸系统疾病用药中，有2款专门针对儿科用药，显示出中药新药在儿科领域的进一步发展和关注。这些进展反映出中药新药在治疗领域的扩展和深化，特别是在癌症和呼吸系统疾病等关键领域的创新和应用。

2.1.2 中药院内集采压力相对较小

从目前已经公布的国家以及各省份中成药集中采购联盟或省份的中标结果来看，中标药品的价格平均下降了大约45%，而自2018年以来，国家药品集中采购的平均价格降幅大多超过了50%。2023年5月，全国首次中药饮片跨省联盟采购的拟中选结果表明，中标产品的价格平均下降了29.5%。同年11月，山东省中药配方颗粒跨省联盟集中采购的中选结果显示，中标产品的平均价格下降了50.77%。总体来看，中成药、中药饮片和中药配方颗粒的集中采购降价幅度较为适中，面临的降价压力相对较低。

2024年11月13日，全国中药饮片联盟采购办公室发布了《全国中药饮片采购联盟集中采购文件（征求意见稿）》，与2023年全国首次中药饮片省际联盟采购涵盖15省市的21个品种相比，这次全国中药饮片集采范围扩展到31个省(区、市)和新疆生产建设兵团，报量的品种包括黄芪、党参片、金银花、当归、红花、麦冬、太子参等45个品种。集采品种数翻倍，意味着市场洗牌在即。有分析认为此次集采预计价格平均降幅在20%左右，仍相对温和。

2024年11月25日，全国中成药联合采购办公室发布了“关于再次征求《全国中成药采购联盟集中采购文件（征求意见稿）》和《全国中成药采购联盟集中采购文件(首批扩围接续)（征求意见稿）》意见的通知”，集采继续推进，行业分析认为降价仍将温和。

从2024年7月开始，中药材综合200指数再次进入下跌通道，截止2024年11月21日，中药材综合200指数已下跌为3120.76，不足5个月中药材综合200指数下跌了

454.25。自2021年2月起，本轮中药材上涨时间长达三年零5个月，中药材综合200指数上涨了1441.44，涨幅高达66.72%。本轮的中药材行情上涨时间长、上涨幅度大，这种现象在中药材近几十年的行情化中，也是少见的。目前的中药材市场行情与大盘指数，仍然处于不断下跌之中与此同时。药材价格下跌有利于中成药企业降低生产成本，改善盈利状况。这对于那些原材料占生产成本比重较高的企业来说，利好更为显著。企业可以利用这一机会，优化产品结构，提高产品质量，增强市场竞争力，积极应对集采。

2.1.3 医保基药双目录带来市场增量

近年来，国家医保目录对中成药的覆盖范围不断扩大，2023年的医保目录调整已经完成，新增了126种药品，其中包括21种肿瘤药物、17种新冠和抗感染药物、15种用于糖尿病、精神疾病和风湿免疫等慢性病的药物，以及15种罕见病药物（其中阿伐替尼片也属于肿瘤药物），其他领域的药物有59种；同时有1种即将退市的药品被移出目录。调整后，目录中药品总数达到3088种，西药有1698种，中药有1390种，中药饮片数量保持在892种。中成药在国家医保目录中的数量从2000年版的575种增加到2023年版的1390种，显示出明显的增长趋势。在2023年的医保谈判中，创新药物被纳入医保的速度显著加快，有25种创新药物参与谈判，其中23种成功，80%的新药在上市后的两年内被纳入医保目录。因此，对于中药创新药物来说，进入医保目录对于快速实现市场销售和业绩增长至关重要。

从2023年上半年我国公立医疗机构终端口服中成药销售前20名的数据来看，20个产品中有18个是医保目录产品，占比达到90%，这也再次证明了进入医保目录对中药创新药物销售的重要性。在2023年版的医保目录中，新增了9种中成药，涉及妇科、骨骼肌肉系统、呼吸系统、泌尿系统、皮肤科、神经系统、五官科以及肿瘤疾病用药，其中7种是2022年上市的，占比接近78%。2023年版的医保目录中，共有188个品种被解除限制，其中中成药有29个品种。从治疗领域的分布来看，解除限制的肿瘤疾病用药品种最多，达到20个，占比约69%；其次是补气补血类用药和儿科用药，各有2个品种。

基药目录的调整仍在等待进一步推进，预计“医保+非基药”产品将有望率先进入基药目录。自2018年版基药目录发布以来，基药目录尚未进行调整，新版基药目录的调整值得关注。在基药目录中，中成药的数量也在增加，2018年版基药目录中有268种中成药，比2009年版增加了166种，中成药的占比接近40%。在新版基药目录的调整中，预计中成药的数量将继续增加。

2024年8月27日，国家医保局发布《关于公布2024年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录调整通过形式审查药品名单的公告》，249个目录外药品、196个目录内药品通过形式审查。今年整体通过形式审查的药品数量相较去年有所增加，企业参加医保谈判的积极性进一步提高。通过形式审查的药品即代表该药品符合相应的申报条件，获得了参加下一步评审的资格。只有通过评审、谈判等全部环节的药品，才能最终被纳入目录，预计年底前公布2024年的医保目录。行业初步分析认为，国家今年明确考虑到支持新药创新（今年潜在的医保基金增量支出会高达数百亿），预计今年综合组评审及谈判的品种数量可能会比往年增多，但整体的成功率和价格降幅大概率仍会与往年差异不大。

2.1.4 《中药标准管理专门规定》的出台

2024年7月10日，国家药监局发布《中药标准管理专门规定》（以下简称《规定》），自2025年1月1日起施行。《规定》包括总则、基本要求、中药材标准、中药饮片标准、中药配方颗粒标准与中药提取物标准、中成药标准、中药标准修订、程序与实施、附则等9章62条，适用于中药材、中药饮片、中药配方颗粒、中药提取物、中成药等的国家药品标准、药品注册标准和省级中药标准的管理。

《规定》的出台有助于推动中药行业高质量发展，其行业意义体现在有利于提升中药质量、保护中药资源、调动企业积极性等几个方面。首先，《规定》的出台有利于加强中药全周期管理、提升药品质量。《规定》明确了中药标准的制定原则和要求，加强了对中药材、中药饮片、中药配方颗粒等各个环节的质量控制。严格的标准规范能够有效减少劣质中药流入市场，保障患者用药的安全性和有效性。同时中药标准的统一和规范有助于提高中药产品的质量稳定性和一致性，增强国际市场对中药的认可度。这为中药企业拓展国际市场、参与国际竞争创造了有利条件，推动中药产业向现代化、国际化方向发展。其次，有利于促进中药行业标准化、智

能化水平的提高。《规定》的出台有助于促使企业采用聘用高水平科研人员、加强与高校和科研机构的合作、参与国家科技项目等方式，提升企业的研发能力和技术水平；企业可以引进先进技术和质量控制方法，例如自动化生产线、智能制造系统和先进检测设备等，以提高生产效率和产品质量。通过采用先进的质量管理体系，加强产品的质量控制，确保产品的稳定性和安全性。同时，《规定》的出台有利于保护中药资源和生态环境。《规定》还提及“倡导绿色低碳的标准发展理念”，提倡使用低成本、低能耗、低排放、高效便捷的检测方法。要求在中药材种植、采集、加工等过程中遵循可持续发展原则，有助于避免过度开采和滥用中药资源，保护生态环境，实现中药产业与生态环境的协调发展。

2.2 新时代下中药发展呈现新趋势

2.2.1 健康中国上升为国家战略

近年来，我国大健康产业的市场规模持续增长，从2018年的7.3万亿元增长到2022年的10.2万亿元，年均复合增长率大约为8.7%。预计到2023年，这一数字将达到10.9万亿元，而到2030年，市场规模有望增长至16万亿元。在这一大背景下，中医药大健康市场的增长尤为显著，2018年市场规模首次突破2万亿元，到2022年已接近4.5万亿元。按照过去十年平均18%的增长率计算，估计2023年中医药大健康市场规模或达到5.3万亿元，而到2025年，这一数字有望攀升至7.4万亿元。我国大健康产业和中医药大健康产业均呈现出稳定增长的趋势，其中中医药大健康产业的增长速度明显超过了整个大健康产业。

随着《“健康中国2030”规划纲要》的发布，健康中国战略被提升至国家层面。国家出台了多项政策，如《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》、《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》、《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》以及《关于开展老年医疗护理服务试点工作的通知》等，这些政策都与中医药和健康养老紧密相关，旨在鼓励消费者从被动接受治疗转变为主动进行健康管理，提高预防疾病的意识。在这些政策的推动下，中药行业的产业链正在从单纯的疾病治疗扩展到健康管理和健康消费等多个领域。

可见，健康中国成为我国新的国家战略，加上政策的支持，中医药在市场需求、品牌、技术、产品以及服务模式等方面的创新不断涌现，有助于实现健康中国战略布局。

2.2.2 中医+养生趋势愈加明显

在2023年4月，国家中医药管理局推出《中医养生保健服务规范（试行）》，旨在规范和推动中医养生保健服务的健康发展。中医养生保健服务具有几个显著特点：首先，它强调身体的整体性和系统性；其次，它通过内调来实现治疗效果，且副作用较小；第三，它运用针灸、推拿、拔罐等外用方法来调理身体；最后，它的性价比很高。中医理疗养生馆结合了传统中医调理方法和现代科技，遵循中医药理论，使用中医药技术，为消费者提供保养身心、改善体质、预防疾病和增进健康的服务，这些服务是非医疗性质的健康管理和养生活动。

目前，中药行业的一些企业正在专注于或扩展到中医诊疗和治疗服务领域。他们通过线下的养生馆、医疗机构以及线上的医疗健康平台，为客户提供全面的中医医疗健康服务和产品，以满足客户多样化的医疗健康管理需求。随着人们对健康的关注和养生观念的转变，中医养生的内调理念越来越受到重视。因此，在政策、需求和技术的推动下，中医养生馆有望得到更广泛的推广和发展，成为中药行业产业链扩展的关键部分。

2.2.3 中药药食同源概念进一步发展

“药食同源”这一概念，即某些中药材也可以作为食品食用，其理论基础可以追溯到古代的《黄帝内经》。自中华人民共和国成立以来，国家对这一名单进行了多次更新。2013年，政府发布了《关于促进健康服务业发展的若干意见》，强调了加强药食两用中药材的种植、产品研发和应用，以及开发符合当地环境和生活习惯的保健养生产品。2015年，《按照传统既是食品又是中药材物质目录》（征求意见

稿）增加了14种物质，到了2020年，又有6种物质被纳入《食药物质目录》，2023年11月将党参等九种物质纳入了食药物质管理目录，使得“药食同源”名单中的物质总数超过了一百种。这一名单不仅是中医药大健康产业的一部分，也是中华文化的重要组成。

消费者越来越倾向于通过饮食调整来提升健康水平，药食同源的产品因此成为年轻人养生选择的一部分。据中央电视台2023年对18至35岁年轻人的消费意愿调查，养生保健是他们愿意投资的前三大领域之一。目前，市场上的药食同源产品主要包括养生丸、养生膏、养生粉、养生茶和药膳养生汤料等。随着人们对养生的重视，越来越多的品牌开始探索将食品饮料与中医药结合的新方式，例如将中药元素融入奶茶或在餐厅提供药膳等，这表明“中药+食品饮料”的结合有着巨大的发展潜力。

2.2.4 中药独家品种市场空间扩大

我国的中药保密配方根据保密程度的不同，被划分为三个不同的等级，包括国家绝密配方、国家保密配方以及中药保护品种。在这些等级中，国家绝密配方的保密期限是永久性的，目前只有片仔癀和云南白药这两种产品被列为国家绝密配方。而国家保密配方则有六种，包括北京同仁堂的安宫牛黄丸、广州奇星药业的华佗再造丸、苏州雷允上的六神丸、上海和黄药业的麝香保心丸以及广誉远的龟龄集和定坤丹，这些配方的保密期限为长期。中药保护品种进一步细分为一级和二级。2022年，国家药监局发布了《中药品种保护条例（修订草案征求意见稿）》，对保护范围、保护年限、保护形式和退出机制进行了调整。这些调整意味着中药保护不再是一次性的永久保护，而是需要在保护期满后重新申请。此外，市场独占保护的试行有助于解决多个企业生产同一品种的问题，而不达标的中药品种可以提前终止保护。意见稿还提到了中药保护品种与基药目录、医保目录以及价格的联动和衔接。

中药品种保护条例的修订，旨在通过动态调整中药保护品种，引导中药品种的创新和升级，避免永久性保护带来的停滞不前。同时，与医保、基药目录的衔接有助于将一二级中药保护品种纳入医保、基药目录，从而实现在医疗终端的广泛应用。对于中药保护品种，尤其是一二级保护品种，在创新能力、上市后再评价、增加适应症方面具有优势的企业发展良好。而对于国家绝密配方和国家保密配方品种，由于它们拥有的配方优势、原材料优势和品牌优势，构建了较宽的护城河，并且公司较强的定价能力也带来了较好的成本传导能力，可以通过提价来转嫁成本、增厚利润。同时，这些绝密配方及保密配方品种也兼具治疗已病、未病和康养的特点，体现出品牌中药的消费属性，增加了中药消费需求的层次性，拓展了市场的增量，这些都帮助了中药独家品种市场空间不断扩大。

2.2.5 中药保持由药向消费品转型

随着市场经济和消费者对健康产品需求理念的不断深化，中药利用自身配方中的活性成分，开发出一系列适合日常消费的中药产品，如保健食品、饮料、日用化妆品，不仅保留了中药的健康功效，也更符合现代人的生活习惯。中国传统中药企业，凭借其深厚的品牌积淀和独特的产品配方，正在积极拓展到消费品市场，其中老字号中药品牌，如同仁堂、云南白药等，凭借其悠久的历史和良好的口碑，更容易获得消费者的信任。这些企业通过在商超、零售卖场、电商平台和药店等多渠道进行产品投放，以满足不同消费者的需求，并在消费品领域寻找新的收入增长点。这一转型不仅体现了中药企业对传统优势的利用，也展现了它们在适应市场变化和消费升级中的创新能力。

中药向消费品的转型，也得益于政策的支持，近年国家出台了一系列政策，鼓励中药企业创新和发展，例如国家药监局发布的《中药品种保护条例（修订草案征求意见稿）》，对中药保护品种的保护范围、保护年限、保护形式和退出机制进行了调整，这为中药企业的创新提供了政策支持。中药由药向消费品的转型，是中药行业适应市场变化、满足消费者需求的必然选择。这一转型不仅为中药企业带来了新的增长点，也为消费者的健康生活提供了更多选择。随着科技的进步和消费者需求的变化，中药行业保持创新，以适应这一转型趋势。

2.2.6 零售药店OTC端中药销售快速成长

在中成药集中采购的背景下，尽管价格下降相对温和，但院外零售药店的覆盖范围成为中药企业关注的焦点之一。零售药店中的双跨及非处方(OTC)药品有助于

缓解医院端因集采带来的降价压力。根据米内网的数据，2022年中国零售药店中成药的销售规模超过了1400亿元，同比增长了16.8%。在治疗类别方面，呼吸系统疾病用药（占比超过30%）、消化系统疾病用药（占比13.76%）和心脑血管疾病用药（占比10.5%）位居前三。到了2023年，中成药在零售端的增长势头依然强劲。2023年上半年，中国城市实体药店中成药的销售额达到了621亿元，同比增长了14.19%。在13个中成药治疗大类中，呼吸系统疾病用药仍然位居首位，消化系统和心脑血管等慢性病用药的占比均超过了10%。在实体药店终端产品中，独家品种、OTC及双跨品种的竞争优势明显。

2023年上半年中国城市实体药店中成药产品前20名中，安宫牛黄丸的销售额位居第一，安宫牛黄丸、阿胶、藿香正气口服液、感冒灵颗粒4款产品的销售额超过了10亿元，有13款产品的销售额达到了5亿元以上。前20名中有12款为独家品种，占比达到了60%，销售额超过5亿元的独家品种有7款，显示了独家品种的显著优势。此外，前20名中OTC及双跨品种有18款，占比达到了90%。从企业角度看，城市实体药店中成药品牌前20名中，华润集团有4个品牌，太极集团和同仁堂集团各有2个品牌。随着中药集采的深入，包括实体药店和网上药店在内的零售药店将继续成为集采的避风港，也将成为行业及中药企业新的业绩增长点。

2.3 中医药各细分行业发展情况

2.3.1 民营中医馆行业

2024年8月29日，国家卫生健康委发布《2023年我国卫生健康事业发展统计公报》。根据《公报》，2023年，全国民营中医类门诊部、诊所86317家，比上年增加11900家。相较于2022年民营中医馆2834家的增幅水平，2023年的的增幅水平爆发式增长4.2倍。全国共有中医药卫生人员总数104.5万人，比上年增加12.6万人（增长13.8%）。其中：中医类别执业（助理）医师86.8万人，中药师（士）16.1万人。虽然我国中医健康服务供需呈现增长态势，但民营中医馆的发展却出现困局。

近年来，民营中医馆作为中医诊疗机构中的重要类别，发展迅猛，不少企业出现了连锁化发展和区域化布局。如头部民营中医馆连锁中，固生堂在广东、浙江、江苏、北京、上海等多地进行了布局，圣爱中医馆主要布局云南、四川、湖北、江苏等地，其余中医馆则具有较强的地区性，和顺堂主要布局广东及香港等地。据东北证券研究数据，根据2022中国卫生健康统计年鉴计算出2021年中医门诊市场行业规模约2700亿元，其中民营中医门诊规模超400亿元。并根据各地区诊疗人次与中医门诊行业规模及增速测算，至2025年中医最发达地区（如广东、浙江、四川）的中医门诊规模约为300-400亿元，而中医较发达地区（如江苏、北京、上海）的中医门诊规模约为200-300亿元，按照民营中医门诊占中医门诊市场规模的约16%测算，上述各地区民营中医门诊规模尚不足100亿元。

近年来，民营中医馆增速加快，在机构数量增长的同时，服务量参差不齐，整体呈现小、散、乱态势，全国形成3家以上连锁业态的品牌不超过200个，而且大部分营收情况都不乐观，超过一半都处于亏损状态或者徘徊在盈亏线上下。同时，与公立中医院相比，民营中医馆更容易受到政策、人才等因素制约，是亟待解决的现实问题。首先，医保政策没有充分照顾民营中医馆。《中华人民共和国社会保险法》第二十八条规定：“只有符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用，才能从基本医疗保险基金中支付”。很多民营中医馆多不符合标准，极难获得医保资质，不仅削弱了竞争力，也挤压了其生存空间。其次，税收政策未能惠及私营中医馆。2015年国务院印发《关于促进社会办医加快发展若干政策措施的通知》，包括各地发布相关的优惠政策，在税收减免力度和方向各有不同，但总体方向都是减免非营利性社会资本办医的税赋，而民营中医诊所，尤其是小型个体中医诊所都是营利性机构，所享受的税收优惠政策十分有限。再次，相关许可未考虑中医自身特色。目前，医疗机构中诊疗科目的设定需获得相应许可，并在既定的诊疗科目下开展服务，否则会涉及超范围执业。比如，中医内科只能就中医内科范围进行诊疗，中医骨科只能进行骨科诊疗。中医讲究整体化、综合化治疗，一个好的中医医师通常是全科医师，诊疗科目的设定明显有悖于中医药自身理念，不利于中医师开展多样化、整体化服务。

2.3.2 中药材种植行业

中药材种植产业是保障中医药事业健康发展的源头产业，是中医药事业传承和发展的物质基础，是关系国计民生的战略性资源。我国中药材种植产业在“十三五”期间体现出更加重要的地位，一系列利好政策的持续出台，极大地推动了中药材种植产业的健康发展，在中药材科学区划、基地建设、种子种苗、种植技术和理念等方面均取得了长足的发展。2016年国家中医药管理局发布《中医药发展“十三五”规划》，2017年《中药材产业扶贫行动计划（2017-2020年）》发布实施，2018年《全国道地药材生产基地建设规划（2018-2025年）》正式发布，2019年《中共中央　国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》发布，中药材种植产业迎来了大好的发展机遇，也体现了国家对中药材种植基础产业的高度重视。“药材好，药才好”，中药材种植产业的振兴与发展，对保障广大人民群众安全有效使用中药具有重要的意义。长期以来，中药在预防与治疗疾病，保障人民身体健康等方面发挥了巨大作用，这与我国中药材种植产业的蓬勃发展及提供源源不断的优质中药材密切相关。

随着各项政策推动中医药行业的发展，以及新冠疫情以来中药的良好表现，近年来我国中医药产业有了长足的进步，也推动了上游中药材种植的发展。根据观研天下的统计数据，2023年，我国中药材种植行业市场规模约为2270.92亿元，保持持续的增长态势。2023年，我国中药材种植面积约为5626万亩，产量约为520.42万吨，销量约为505.64万吨。从产销率来看，我国中药材行业基本是供需平衡的，行业产销率维持在90%以上，2023年行业产销率约为97.16%（虽然行业曾经资本介入，导致供需短暂失衡，但总体上是平衡的）。

虽然我国中药材行业发展总体平衡，但发展过程中也面临着一些列问题。首先，我国中药材种植产业仍然面临种植区域不合理、技术相对落后、优质种子种苗缺乏、机械化水平低、标准化基地不足等一系列问题。针对地区差异化定位和重点品种选择不够精准问题，各地政府、农业服务及科研单位也在不断宣传中药材种植的道地性，加强了中药材种植个体、合作社、企业与农业技术专家的一对一指导，大大减少了盲目引种及产地扩区所带来的经济损失。在未来，我国将大力扶持中药材领域龙头企业，构建道地药材生态农业龙头企业集群品牌，坚持走生态种植这条核心道路，逐渐由中药材种植高速增长步入到高质量发展新阶段，不断追求生态与经济双赢，产出一批能够满足健康市场需求的高品质中药材生态产品。中药材种植除了要解决种植区域道地、种植模式生态化问题外，濒危药材的人工繁育也是关注重点。

2024年10月，国家药监局、国家中医药局发布了《国家药监局 国家中医药局关于支持珍稀濒危中药材替代品研制有关事项的公告》（2024年第129号），明确提出了一系列支持措施，重点支持推动穿山甲、羚羊角、牛黄、熊胆粉、冬虫夏草等珍稀濒危中药材的替代品研制。珍稀濒危中药材替代品的研究始于上世纪的人工牛黄、人工麝香、水牛角及水牛角浓缩粉，国家明确可以分别替代中成药处方中的牛黄、麝香、犀牛角。根据《国务院关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》，1993年原卫生部决定停止执行处方内含有犀牛角和虎骨的中成药标准，犀牛角以水牛角替代，在人工虎骨尚未研制成功前，内服药中的虎骨暂以等量豹骨代替，非内服药中的虎骨则将虎骨去掉。然而2003年批准上市的人工虎骨粉已无中成药可以使用（处方中已无虎骨），未达到替代虎骨生产中成药的研究预期。《中国药典》自2010年版开始不再新增收载濒危动物药材，引导使用体外牛黄、人工麝香、人工虎骨等替代原药材。2023年7月施行的《中药注册管理专门规定》中，支持珍稀濒危中药材替代品的研究和开发利用。说明珍稀濒危中药材替代品研制任务迫切，意义重大。

据统计，2020年版《中国药典》一部中共收载1606种中成药，其中珍稀濒危动物药材是100余种名优中成药和300余种经典名方的君药或主药，如安宫牛黄丸、麝香保心丸等。近几十年，诸多珍稀濒危动物药材资源急剧减少，天然牛黄、天然麝香已是两三倍于黄金的天价，含名贵天然原料的速效救心丸、安宫牛黄丸、至宝丹、六神丸等许多国宝级中成药价格也是水涨船高、一药难求。因此，开展珍稀濒危动物药材替代品的研制或寻找其替代品是亟需解决的重大科学难题，有重大的产业化价值和良好市场前景。

目前，我国已上市了人工麝香、人工牛黄等少数几个濒危珍稀动物药材的人工替代品，为生态保护和中医药传承发展做出了巨大贡献，相关研究和产业化实施单位也获得了巨大的经济价值，如武汉健民集团大鹏药业其核心产品为具有绝对市场竞争优势的体外培育牛黄原料药及其制剂，先后获得国家技术发明二等奖、“863”重大科技专项、国家重点新产品等一系列重大奖项。2010年以来，每年保持25%以上

的高速增长，原料药供应400余家制药厂，中成药行销全国五千多家二甲以上医院，2024年前三季度实现净利润3.22亿元，增速及盈利能力稳居湖北省中药企业前列，大鹏药业取得了经济、生态和社会等多重效益。

在众多珍稀濒危中药材的替代品研制项目中，熊胆粉替代品研究走在了前列。如上海凯宝的体外培育熊胆粉项目是由陈凯先院士牵头，上海凯宝药业与重庆大学、上海中医药大学共同开发的国家“十二五”、“十三五”重大新药创制专项。该项目基于用家禽胆汁通过生物转化技术获得与天然熊胆粉化学等值、生物等效的熊胆粉代用品。体外培育熊胆粉项目因注册法规变更，在原有基础上需继续进行补充研究，之后再申请临床批件，进行临床研究。据悉，转化熊胆粉标准由金熊药业、上海凯宝、重庆极泽共同起草，具有较好的研发前景。

2.3.3 中药饮片行业

中药饮片是指在中医药理论的指导下，根据临床辨证施治和调剂、工业制剂的需要，对“中药材”进行特殊加工炮制后具有一定形状、规格的制成品。中药饮片可直接作为药剂配方服用或直接服用，或进一步作为原料加工成为中成药产品。按GMP生产流程，中药饮片生产的三大工序环节包括：净制、切制、炮炙，三大环节统称为“炮制”。一般而言，中药饮片GMP认证是按炮制方法认证的，常用炮制方法包括蒸、煮、炒、焙、炙、炮、煅、水飞、制霜、复制等。

中药饮片分类方法较多，如按照炮制前中药材是否具有毒性，中药饮片可划分为普通饮片和毒性饮片两类；按原材料中药材的来源可分为植物类饮片、动物类饮片和矿物类饮片；按功效可以分为解表类、清热类、泻下类；按药用部位可分为根茎类、全草类、果实种子类等；根据下游的用途可分为临床饮片和工业饮片等。近年来，行业多根据工艺复杂程度、品质高低、管理严格程度及创新性和附加值高低，将中药饮片分为：一般饮片、精制饮片、药食同源类饮片、毒性饮片、直接口服饮片（破壁饮片）、发酵（曲类）饮片、冻干饮片、动物饮片。

中药饮片是中药产业链重要环节，中药饮片可直接应用于临床中医处方，或者作为中成药工业的原料。国家自2015年来出台了多项涉及中药饮片方面的政策，如下表所示。

表1：2015年以来国家出台的涉及中药饮片的部分政策文件

时间	政策名称	相关内容
2015.05	《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》	试点城市公立医院药占比（不含饮片）总体降到30%左右。
2016.02	《中医药发展战略规划纲要（2016-2030）》	保基本、强基层、控费用。推进实施中药标准化行动计划，构建中药产业全链条的优质产品标准体系。
2017.04	《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》	城市公立医院药占比（不含饮片）总体下降到30%左右。
2018.08	《中药饮片质量集中整治工作方案》	严厉查处饮片违法违规行为；加快完善符合饮片特点的技术管理体系。
2019.10	《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》	促进饮片质量提升，健全饮片标准体系，制定实施全国饮片炮制规范；改善市场竞争环境，促进饮片优质优价。
2020.02	《关于印发中药饮片专项整治工作方案的通知》	开始为期一年半的饮片专项整治工作。重点包括4个方面：饮片和制剂生产企业的检查、饮片经营使用单位的检查、中药材专业市场的检查、饮片抽验和案件的查办。
2020.07	《基本医疗保险用药管理暂行办法》	符合按国家标准炮制饮片，并符合临床必须、安全有效、价格合理等基本条件。饮片品种采用专家评审方式进行调整。
2021.02	《关于结束中药配方颗粒试点工作的公（2021年第22号）》	中药配方颗粒的质量监管纳入中药饮片的管理范畴。中药配方颗粒不得在医疗机构以外销售。
2021.07	国家药监局综合司关于中药饮片生产企业采购产地加工（趁鲜切制）中药材有关问题的复函	中药饮片生产企业可以采购具备健全质量管理体系的产地加工企业生产的产地趁鲜切制中药材用于中药饮片生产。
2022.03	《“十四五”中医药发展规划》	炮制技术传承基地建设，探索将具有独特炮制方法的中药饮片纳入中药品种保护范围。研究推进中药材、中药饮片信息化追溯体系建设，强化多部门协同监管。
2023.02	《中医药振兴发展重大工程实施方案》	深入研究中药炮制理论和技术，阐释中药炮制机理，完善中药饮片质量标准，保证饮片质量。
2024.05	《关于加强区域协同做好2024年医药集中采购提质扩面的通知》	明确提出“山东牵头开展中药饮片联盟采购”。

资料来源：相关政府部门网站整理

据中研普华研究院报告数据，近年来，中药饮片行业发展迅速，且市场地位不断提高，预计2024年我国中药饮片行业市场规模达到2764亿元。《2024年上半年医药工业经济运行情况》披露，2024年上半年，我国规模以上医药工业增加值同比增长1.2%；规模以上企业实现营业收入同比下降1.4%；实现利润同比下降1.2%。分子行业看，中药饮片是唯一收入、利润均实现增长的子行业，中药饮片行业在2024年上半年实现营业收入增速6.1%，利润增速2.8%。随着国家在中药饮片领域推进联

采，行业整合和变动加剧。中药饮片联采将对整个中国中药饮片市场进行大洗牌，除影响中药饮片行业的利润外，更加促使从业者关注药材原料和饮片产品质量，且市场竞争会越来越激烈，未来全国的中药饮片企业数量将逐渐下降，每年下降幅度可能将达到20%，质量不佳的中药饮片厂商将被淘汰出局。中药饮片联采也将使整个行业更加规范，很多企业已经开始进行中药饮片的标准化工作，追求比国家标准更高，提供质量更好的道地药材。行业也将很快的走向集中化、规范化和高质量化，中药饮片市场也将更加细分，将分为高端饮片厂商和中低端饮片厂商，逐渐提高整个行业的标准化水平，广大患者也将服用到质量更优且廉价的中药饮片产品。

2.3.4 中成药行业

中成药是中药成药的简称，是以中药材为原料，在中医药理论指导下，为了预防及治疗疾病的需要，按规定的处方和制剂工艺将其加工制成一定剂型的中药制品。根据功能的不同，中成药可分为如下几类：解表中成药、清热中成药、温里中成药、理气中成药、理血中成药、补益中成药、安神中成药、祛痰止咳中成药、祛湿中成药、祛风止痉中成药、开窍中成药、收涩中成药、消导中成药、泻下中成药、外用中成药。

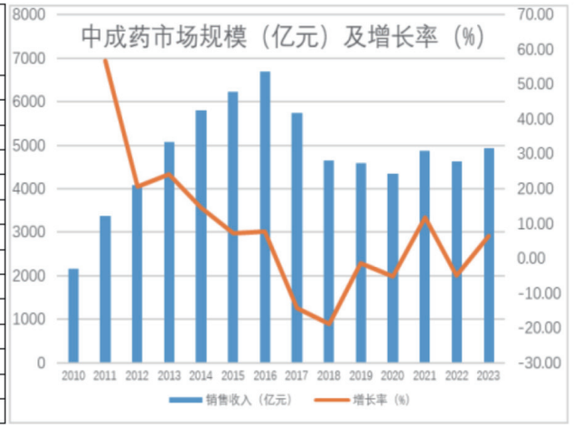
多年来，中成药产量处于增长趋势。中成药过去受益于医保扩容得以快速发展，中成药产量和销售收入在2000-2017年逐年增长，在2017年中成药产量达到383.61万吨。2018年及之后，在医保控费、重点监控辅助用药、限输令、新药审批从严等政策影响下，我国中成药的产量整体呈下降趋势，2023年，我国中成药产量210.6万吨。

根据国家统计局数据，多年来中成药规模以上企业数量维持在1600家左右，2022年全国中成药规模以上企业数量为1590个，较2021年增加39个。2022年，中药市场整体规模达9500亿，其中中成药占了5200亿，占整体规模的55%；2023年中药行业市场规模达1.05万亿元，中成药市场规模超过6000亿元，占整体规模的57.14%。其中，处方类与非处方中成药（OTC）两者之间的市场规模比例大致为2：1。另根据国家统计局和工信部的相关资料，2022年及2023年我国中成药行业利润总额分为

746.98亿元、794.79亿元，2023年同比增长率为6.4%。2010-2023年中成药市场规模及增长率数据如下图所示。

图1：2010-2023年中成药市场规模及增长率数据

	销售收入（亿元）	增长率（%）
2010	2153.6	
2011	3378.7	56.89
2012	4079.2	20.73
2013	5064.9	24.16
2014	5806.5	14.64
2015	6223.9	7.19
2016	6697	7.60
2017	5736	-14.35
2018	4655	-18.85
2019	4587	-1.46
2020	4347	-5.23
2021	4862	11.85
2022	4622	-4.94
2023	4922.4	6.50



数据来源：国家统计局，工信部，产品研发中心整理

目前，中医药已传播到全球180多个国家和地区，在其中29个国家和地区得到法律认可，18个国家和地区将中医药纳入医疗保险范畴。中成药在中药产品整体出口额中占比不高，出口比例常年维持在7%左右，相对于中药材及提取物等原料类产品仍处于弱势地位。2019年-2021年我国中成药出口量出现下降，2022年恢复增长，2023年小幅下降。其中，2023年我国中成药出口量12205吨，同比下降4.9%。

中成药产业发展受国家医保和集采政策影响较大，集采政策的实施，降低了药品价格，提高药品供应的效率和可及性，也为市场带来了新的机遇。我国中成药市场前景长期看好，在全民健康倡导下，大健康理念和老龄化市场加持下，都为中成药的发展提供了良好的土壤。同时，可以更多地结合医养理念，实现更全面的健康服务，扩大中成药的市场份额。

近年来，国资开始加码布局中成药产业。如2024年11月12日，九芝堂发布公告，公司控股股东、实际控制人李振国拟将持有的公司5350万股股份转让给黑龙江辰能工大创业投资有限公司，交易价格为7.19元/股，转让价款合计为3.85亿元。转让完成后，辰能创投将成为ST九芝控股股东，控股比例为24.04%，黑龙江省国资委将成为ST九芝实际控制人。李振国持有ST九芝股份比例达18.19%，为其第二大股

东。类似的事件还包括：天士力易主华润三九（2024年8月），紫光辰济被宝鸡市国资委收回（2023年4月），山西国资入主广誉远（2021年），国药集团入主太极集团（2020年，此前国药集团先后入主了同济堂、天江药业、华颐药业等企业），成都市国资委入主红日药业（2019年）。从过去几年中医药产业发展情况看，国资的进入有利于中成药企业长期稳定发展，也有利于上市公司市值的稳定。例如在当前中药上市公司市值排名前十中，高达70%的企业具有国资背景。尤值得一提的是，市值排名常在前十的中药股几乎都由国资控股，包括片仔癀、云南白药、华润三九、同仁堂、白云山、东阿阿胶、天士力。其中，片仔癀更是以超过千亿的市值，成为中药行业市值最高的国资背景上市公司；此外，佐力药业、康恩贝、昆药集团、马应龙、太极集团、江中药业、达仁堂、康美药业等中药企业，同样具有国资背景，且市值均在100亿以上。

2.3.5 中医药文化产业

国家非常重视中医药文化产业发展。2016年，国务院印发《中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》，提到：“发展中医药文化产业。推动中医药与文化产业融合发展，探索将中医药文化纳入文化产业发展规划。创作一批承载中医药文化的创意产品和文化精品。促进中医药与广播影视、新闻出版、数字出版、动漫游戏、旅游餐饮、体育演艺等有效融合，发展新型文化产品和服务。培育一批知名品牌和企业，提升中医药与文化产业融合发展水平。”另外，2019年中共中央、国务院颁布《关于促进中医药传承创新发展的意见》，提出：“挖掘和传承中医药宝库中的精华精髓。加强典籍研究利用，编撰中华医藏，制定中医药典籍、技术和方药名录，建立国家中医药古籍和传统知识数字图书馆，研究制定中医药传统知识保护条例。加快推进活态传承，完善学术传承制度，加强名老中医学术经验、老药工传统技艺传承，实现数字化、影像化记录。收集筛选民间中医药验方、秘方和技法，建立合作开发和利益分享机制。推进中医药博物馆事业发展，实施中医药文化传播行动，把中医药文化贯穿国民教育始终，中小学进一步丰富中医药文化教育，使中医药成为群众促进健康的文化自觉。”2023年，国家中医药管理局、中央宣传部等八部门联合印发《“十四五”中医药文化弘扬工程实施方案》，部署中医药文化建设工作，提出要深入挖掘中医药文化的精神内涵和时代价值，充分发挥中医药作为中华文明宝库“钥匙”的独特作用，加大中医药文化保护传承和传播推广力度，推动中医药文化贯穿国民教育，融入群众生产生活，为中医药振兴发展厚植文化土壤，为健康中国建设注入源源不断的文化动力，为铸就社会主义文化新辉煌贡献力量。

事实上，我国的中医药老字号企业和中医药非物质文化遗产是中医药文化典型代表。

中华老字号指历史悠久，拥有世代传承的产品、技艺或服务，具有鲜明的中华民族传统文化背景和深厚的文化底蕴，取得社会广泛认同，形成良好信誉的品牌。我国的第一、二、三批共1128个中华老字号品牌分别在2006、2011、2024年由商务部认定，目前全国的中华老字号有1455个，其中，医药类及其他类别中兼含医药的中华老字号有150多个。

据赛柏蓝资料，历史最长的中华老字号是昆明中药厂（云昆牌），肇启于明太祖洪武十四年（1381年），正式开工于清朝道光六年（1826年），至今已643年。第二是以养生闻名于世的北京鹤年堂，成立于1405年（明朝永乐三年）。历史超过400年的有5家，即山西广誉远（明朝嘉靖二十年）、漳州片仔癀（明朝嘉靖三十四年）、广盛原中医药（明朝万历八年）、马应龙（明朝万历十年）、陈李济（明朝万历二十八年）。超过300年的有5家，即厦门中药厂、武汉健民、九芝堂、冯了性（佛山）、北京同仁堂、西藏甘露藏药。

每家都有密不外传的镇家之宝，如广誉远的定坤丹、肝炎药王片仔癀、马应龙的麝香痔疮膏、令清朝同治帝药到病除的“追风苏合丸”等。其他如雷允上的六神丸、凉茶第一品牌王老吉、止血传奇云南白药、阿胶王者山东宏济堂制药集团、天津达仁堂的清宫寿桃丸都传承和丰富了我国中医药文化的内涵。此外，老字号企业也有明显的地域分布特色，东南沿海经济发达区域（广东、浙江、江苏、上海）的中医药老字号品牌数量较多，均在10家以上。

我国高度重视非物质文化遗产保护发展。2011年颁布实施《中华人民共和国非物质文化遗产法》，国务院分别于2006年、2008年、2011年、2014年、2021年、2024年公布了六批国家级非遗项目名录。截至目前，国家级非物质文化遗产代表性项目名录有传统医药类项目数十项，代表性传承人187人。随着中医药非遗成果创造

性转化、创新性发展的不断推进，中医药非遗的活力进一步激发。为了提升中医药非遗在基层的普及率，各地积极推动中医药非遗技术推广工作，开展中医药非遗项目义诊体验、中医药非遗小镇、中医药非遗特色展区等活动，让中医药非遗融入老百姓的日常生活，为健康美好生活增光添彩。

从地方实践看，浙江等省非常重视中医药非遗。浙江中医药非遗资源丰富，产业化初具规模，在政策支持、产业链构建、创新技术运用等方面取得了诸多进展，形成了中医药非遗产业发展的浙江模式。截至2024年7月，浙江共有胡庆余堂中药文化、畲族医药（痧症疗法）、朱养心传统膏药制作技艺、张氏骨伤疗法、章氏骨伤疗法、董氏儿科医术、武义寿仙谷中药炮制技艺、方回春堂传统膏方制作工艺、杨继洲针灸、绍派伤寒、桐君传统中药文化、朱丹溪中医药文化等12项中医药非遗项目进入国家级非物质文化遗产代表性项目名录，并有35项中医药非遗项目进入省级非物质文化遗产代表性项目名录，另有上百项市、县（市、区）级非遗代表性项目。这些非遗项目涵盖生命与疾病、养生、诊法、针灸、药物、方剂知识等多个领域，形成了全面覆盖的格局，展现了浙江中医药非遗的多元化和丰富性。中医药非遗传承对老字号企业的产业发展意义重大，例如浙江省老字号企业协会会长单位胡庆余堂依托胡庆余堂中药文化非遗项目，逐步形成涵盖中药种植、饮片加工、中成药（保健品、健康食品、化妆品）生产、国医馆、药膳、中药博物馆等中医药全产业链发展态势。

2.4
中医药在慢性病调理与治疗的优势

2.4.1 糖尿病

临床上将糖尿病分为1型糖尿病(T1DM)和2型糖尿病(T2DM)。TIDM在世界不同地区发病情况差异巨大，北欧国家最高，而东南亚国家则相对较低。中国是世界上发病率最低的国家之一，1996年1型糖尿病发病率为0.57/10万，全国约3000万人。中国人口较多，隐性糖尿病患者亦具有一定比例，占糖尿病总人数的5%-10%。糖尿病发病率有一定地域性和季节性特点。儿童糖尿病主要是1型糖尿病，我国儿童及青少年1型糖尿病的发病率为0.6/10万左右，属低发病区，但绝对数字并不少。

糖尿病患者中90%为2型糖尿病(T2DM),各地发病状况差异巨大，无论是在发达国家还是在发展中国家，其发病率均明显增加。近20年我国2型糖尿病患病率急剧上升，在全国部分省市的调查显示：由1980年的0.67%增长到2002年的4%-5%,增长了7倍多，近年来随着农村的城市化，人民生活水平的进一步提高，我国本病的发病率还会继续增加。同时由于近年来肥胖儿童的增多，2型糖尿病的发病率也在儿童中逐年增加。另外2型糖尿病的发病年龄呈年轻化趋势发展，表现为逐代年轻化现象，即子代发病年龄低于父母。值得注意的是部分患者血糖升高，但未达到糖尿病诊断标准。

从2011年到2021年，中国糖尿病患者的数量从9000万增加到了1.4亿，增长了56%，成为全球糖尿病患者最多的国家。在18岁及以上的人群中，糖尿病的发病率达到了11.2%，其中超过90%的患者患有2型糖尿病（T2DM）。随着老龄化、城市化进程的加快以及生活方式的变化，糖尿病已经成为一个重大的公共卫生挑战。结合中医和西医的方法治疗2型糖尿病可以发挥各自的优势，共同改善患者的症状，降低血糖，同时管理多种代谢紊乱问题（如体重、血脂、血压、血尿酸等），减轻西药的副作用，并提升患者的生活质量。

在人类的疾病中，由一种慢性病而引发出多种疾病的，糖尿病当属前位。据我国有关资料统计，因糖尿病引发的心、脑、肝、肺、肾、眼、肢体、皮肤、神经等急性或慢性并发症达80多种，给患者身心造成巨大痛苦，已经成为糖尿病病人致残和早亡的主要原因，将严重威胁民众的生命和健康，并带来社会和家庭的巨大经济负担。我国糖尿病并发症发病率已达到相当高的水平，其中心血管疾病已经成为我国糖尿病　患者发病率和致死率最高、危害最大的慢性并发症，使人们丧失劳动能力，预期寿命缩短8～12年。糖尿病并发肾脏、胃轻瘫、眼底等微血管病变也相继增多，已成为主要的和日益严重的健康问题。因此糖尿病及其并发症的预防与治疗是摆在我们面前的一个重大公共卫生问题。

循证医学表明，坚持严格控制血糖，使其达到理想水平，则可预防和延缓急慢性并发症的发生和发展。并以预防为主，以控制糖尿病发病率上升趋势，减少

并发症，提高患者生存率，改善生活质量已成为重要的课题。

中国是最早认识糖尿病的国家之一，因糖尿病常见多饮、多尿、多食或消瘦等特征，与我国历代医籍中所述消渴病类同，故将其归于消渴(痒)范畴，对其记载的书目很多，中医早在1700多年以前即对本病有所认识，现存最早的中医典籍《黄帝内经》一书“奇病论”中有关“消渴”的记载，提出“消渴”“消痒”的病名。根据发病机制和临床表现不同，又有“消渴”“消中”“鬲消”“肺消”等不同名称，并提出“此肥美之所发也。此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴”。从中可见“消渴”的病因为饮食精细，过多、过甜及肥胖，进而引起烦渴多尿等症状出现。

《黄帝内经》关于消渴病的认识令人惊奇而敬佩，在此基础上，历代医家不断有新的认识和发展。

（一）西汉时期

淳于意医案有“肺消痒”一案记载，是我国最早的糖尿病医案。张仲景所著《金匮要略》中立“消渴”专篇论其症状治法，所述“男子消渴小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气圆(丸)主之…”“渴欲饮水，口干舌燥”“消谷饮食，大便必坚，小便必数”。

（二）隋代时期

甄立言在《古今录验方》记载“渴而饮水多，小便数，无脂似麸片甜者，皆消渴病也”。隋代巢元方《诸病源候论》中提出“其病多发痈疽”，并记载了糖尿病的运动疗法：“先行一百二十步，多者千步，然后食。”

巢元方在《诸病源候论》中记载：消渴者，渴不止，小便多者是也，由少年服五石诸凡散，积经年岁石气结于肾中，使人下焦虚热及至年老血气减少，不能后制于石，势独盛则肾为之燥，故之为饮水下为小便不禁也，其病变多发痈疽，此因热气留于经血滞不行故成痈脓。

（三）唐代时期

王焘在《外台秘要》中有“每发小便至甜”的论述。记载了“此事特忌房事、热面、干脯、粳米饭、李子”等。同时亦有关于运动疗法的记载：“不欲饮食久坐...人欲小劳，但莫久劳疲极，亦不可强所不能堪耳”“食毕即行步，稍畅而坐”。

孙思邈《千金方》对消渴病治疗的记载“其所慎者有三：一饮酒，二房事，三咸食及面。能慎此者，虽不服药而自可无他；不知此者，纵有金丹亦不可救，深思慎之!”

王冰在《重广补注黄帝内经素问》中又对消渴病因描述：食肥则腠理密，阳气不得外泄，故肥令人内热。甘者性气和缓而发散逆，故甘令人中满。然内热则阳气炎上，炎上则欲饮而嗌干，中满则陈气有余，有余则脾气上溢，故曰其气上溢转为消渴也。

（四）宋代时期

陈无择在《三因极一病证方论》记载消渴叙论：夫消渴，皆由精血走耗，津液枯乏，引饮既多，小便必利，寝衰微，肌肉脱剥，指脉不荣，精髓内竭，推其所因，涉内外与不内外。古方不原病本，但出禁忌，似属不内外因；药中乃用麻黄、远志，得非内外兼并？况心虚烦闷，最能发渴，风寒暑湿，病冷作热，入于肾经，引水自救，皆明文也。不知其因，施治错谬，医之大患，不可不知。

糖尿病基本病机是人体的阴阳失衡。理论以为人的身体是一个不断老化的过程，从成长到衰老，失衡伴随人的一生。从生理的角度，这是因为人的生命过程是一个新陈代谢的过程，但新陈代谢实际上是两个相反的力量与过程同时作用的结果。在成长的阶段，新细胞生成的数量与速度超过旧细胞死亡的数量与速度，所以人会长高，体重增加，内脏机能也会不断增强；到成年以后，这两种力量势均力敌，所以人的身高体重与机能维持相对的稳定；到了晚年，新细胞生成的速度大大减慢，这就表现为人的机能逐渐下降。此时，机体的平衡：状态也越来越差，被打破的平衡也越来越多，人的病痛和疲倦感随着不同的失衡而产生，这是人体的自然规律。反之，如果我们能够维持身体的阴阳平衡，自然也就延缓了衰老的进程。

中医治病是扶正而祛邪。就是通过选用扶正的药物、食物等其他方法，来增强人的体质，提高抗病防病的能力，以达到战胜疾病的目的.一般情况下，临床上根据不同的病情，可选用具有益气、养血、滋阴、补阳等作用的中药来扶正。祛邪，就是祛除体内的邪气，以达到邪去正复的目的。临床上可根据不同的病情而选用具有发表、攻下、清解、消导等药物来祛除体内邪气。

1. 阴阳失衡，百病始生

《素问》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病阳虚则外寒，阴虚则内热。阴阳平衡是健康的根本，阴阳失衡却是致病之源，它直接把保护我们身体健康的外衣撕裂，让我们的身体成为病毒的攻击对象。

一个人的身体若长期保持阴阳平衡，生命就会非常有活力，生理机能会很好，心理承受力会限强，能吃能睡，气色较好，心情会很愉快，精神也限旺盛。反之，如果机体的阴阳消长失去相对的平衡，就会出现阴不制阳、阳不制阴的病理变化。

阴阳失衡又是脏腑、经络、气血、营卫等相互关系失调以及表里出入、上下升降等气机运动失常的概括。由于六淫、一酬青、饮食、劳倦等各种致病因素作用于人体，也必须通过机体内部的阴阳失衡，才会导致疾病的发生。因此，阴阳失衡又是疾病发生、发展变化的内在根据。

阴阳失衡的病理变化，主要表现为，阴阳盛衰、阴阳互损、阴阳格拒、阴阳转化以及阴阳亡失等几个方面，其中阴阳盛衰则是各种疾病最基本的病理变化，这种变比通过疾病性质的寒热而表现出来。阴阳盛衰，是阴和阳的偏盛或偏衰，而表现为或寒或热、或实或虚的病理变化。

阴阳偏盛，简单地说就是指阴或阳任何一方高于正常水平的病变。

《素问阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。”

（1）阴胜则寒

阴胜，是指阴邪致病，导致机体机能障碍，体内阴气绝对亢盛的病理变化。阴胜多由感受寒湿阴邪，或过食生冷，寒湿中阻，阳不制阴而致阴寒内盛。阴以寒、静、湿为其特点，故阴偏盛产生的寒性病变以及湿、静之象，表现为形寒、肢冷、喜暖、口淡不渴、苔白、脉迟等。所以说：“阴胜则寒”。由于阴的一方偏盛，常常耗伤阳气，会导致阳的一方偏衰，从而出现恶寒、腹痛、溲清便溏等。这种阳气偏衰的表现是由于阴胜所引起的，故称“阴胜则阳病”。

（2）阳胜则热

阳胜，是指阳邪致病，导致机体机能亢奋，体内阳气绝对亢盛的病理变化。阳主动，主升而为热，所以阳偏盛时，多见机体的机能活动亢奋、代谢亢进，机体反应性增强，热量过剩的病理：状态。一般来说，阳胜的病机，多指阳气亢盛而阴液未虚的实热证。

阳以热、动、燥为主要特点，故阳气偏盛产生热性病变以及燥、动之象，出现发热、烦躁、舌红苔黄、脉数等，同时还会出现口渴、小便短少、大便干燥等阳盛伤阴， 阴液不足的症状，故称“阳胜则阴病”,但矛盾的主要方面在于阳胜。

2. 阴阳偏衰

阴阳偏衰是指阴或阳任何一方低于正常水平的病变。《素问调经论》说 “阳虚则外寒，阴虚则内热。”正所谓“阳虚则寒，阴虚则热”。

（1）阴虚则热

阴虚就是指体内的阴液不足，滋养、濡润作用明显不足的病理状态。阴虚多由于阳邪伤阴，或因五志过极，化火伤阴，或因久病耗伤阴液所致。现代人多阴虚。阴虚则热表现为，五心烦热、骨蒸潮热、面红升火、消瘦、盗汗、咽干口燥、舌红少苔、脉细数无力等。

（2）阳虚则寒

阳虚，是指体内阳气不足，温煦、推动作用明显衰退的病理状态。阳虚多由于先天禀赋不足或后天过劳，过度受寒、药物过量、久病失养、饮食不当等损伤阳气所致。

阳虚则寒，虽也可见到面色觥白、畏寒肢冷、舌淡、脉迟等寒象，但还有喜静蜷卧、小便清长、下利清谷等表现。

中医治病讲究的是辨证施治，“阳病治阴，阴病治阳”讲的正是这个道理。

总之，尽管疾病的病理变化的非常复杂，但是总不外乎阴阳失衡所致。而阴阳的偏盛和偏衰是阴阳失衡中最基本的变化。糖尿病患者的治疗或者干预目标，则是通过适当的干预方法使其血糖逆转为正常，并且保持在合理的血糖管理目标范围内，从而预防或延缓糖尿病以及相关并发症的发生。因此，对于那些需要在体重、血脂、血压和血尿酸等多个方面进行综合管理的患者；糖尿病症状较为突出，单纯使用西药治疗效果不显著的患者；在西药治疗过程中出现较严重副作用的患者；以及那些在使用降糖西药后血糖控制仍然不理想的患者，适合采用中医辩证治疗。

中医辩证疗法主要有以下几点：①中医辩证；②食膳疗法；③情志疗法；④中医运动疗法。

① 中医辨证

中医特色是辨证论治，在辨证过程中不要拘泥于一点，要进行全面分析。一个病所表现的症状，往往先表现出单纯的阳证或阴证，随着病情的变化而转化，有因误治导致阳证转为阴证的，有初起阳证日久正虚而变为阴证的。

成都中医学院附院黄俊玉将糖尿病辨证分为五型：

1）燥热伤津型。为糖尿病初起或急性加重的证候类型：主症是烦渴多饮、多食易饥、多尿、消瘦、舌红苔黄、脉数等症。此由燥热伤津耗液，病在肺胃，包括肺热津伤和胃热津亏，二者证候相类，病因相同，治疗原则基本一致，正如曹炳章所说：“燥伤胃阴与燥伤肺阴同法，救胃即所以救肺也。”（《增评注温病条辨》卷二：上海科学技术出版社1958:120）。清润降火胃阴恢复，肺津得布，烦渴诸症自消。

2）气阴两虚型。热则伤津，津伤则气弱，每易导致气阴两虚，明代戴元礼《证治要诀·消渴》云：“三消得之气之实，血之虚，久久不治气尽虚。”主症口渴欲饮，神疲乏力，气短汗出，形体消瘦，舌红少津，舌苔薄少，脉象细数。吕仁和氏报导，此型占老年糖尿病总数的44.1%（《中医杂志》1992,33（4）:215）。

3）肾阴亏虚型。多见于老年糖尿病人，人生以肾气为本，老年人肾水已亏或久病不愈，精血暗耗，肾气亏伤，又有热邪伤津者所谓“热邪不燥胃津，必耗肾液”。主症：腰膝酸软，尿频量多，口干唇燥，头昏耳鸣，口干目糊，舌红唇暗，脉沉细数。王家林报导，此型占糖尿病人的30%。

4）阴阳两虚型。肾阴亏虚，阴损及阳，或久病不治，阳气虚衰，阴阳不济，而成阴阳两伤。吕氏报导此型占老年糖尿病人的16.9%。此型应是糖尿病中较重者。

5）瘀血阻络型。病人久治不愈，或损其气，或耗其阴，皆可导致血行不畅，痹阻大脉络，血液流变学见血黏度增高，血小板聚集增加。临床常见的胸痹疼痛、肢体麻木或眩晕中风，因于中虚不濡，营气不周，邪气入络而瘀。清代周学海《读医随笔》卷一“气虚不足难以推血，则血必有瘀，血虚不足以滑气，则气必有聚”。又谓“病久气血推行不利，血络之中，必有瘀凝”。症见口渴多尿，胸胁刺痛，肢体麻木，眩晕耳鸣，肌肤甲错，舌质紫暗，或有瘀斑，脉象细涩。此型常合并有糖尿病的血管神经并发症。

糖尿病虽为整体性疾病，但病理变化的实质与脾肾的关系至关重要。中医所说的“脾”包括了现代医学的脾、胃、肝、胆、胰腺等器官的功能在内。中医脾主运化、转输功能与现代医学胰腺的内分泌功能近似。脾的生理功能，《内经》云“饮入于胃，游溢精气，上归于脾……,水津四布，五经并行。”消渴病的病理变化乃是运化、转输的功能失职，久而久之，水液代谢、糖代谢、脂肪代谢等出现功能紊乱，这种紊乱突出表现在烦渴引饮而不解渴，饥而多食反而消瘦，疲乏无力，形体消瘦，肢体废痿。消渴之为病，肾虚病机尤其突出。盖肾为水脏，若真水不竭，则少消渴之患。五脏之津液皆本于肾，肾阴虚则阳亢，渴饮无度而小便多。加之肾阴亏虚，不制于火，火浮于上，煎熬脏腑，火因水竭而益烈，水因火旺而益涸，故虽多饮而无济于渴。‘肾阴亏日久，则阴损及阳’,以致肾阳不足，或初病火热之邪，易耗元气，亦可使肾阳虚衰，均无力蒸腾水液而为消渴。肾为水火之脏，其阴阳失调，水亏火浮，均与消渴之发生、发展关系甚大。故赵献可专主治肾，张景岳谓治肾为主，陈士铎更谓无论上、中、下三消，均先治肾为急，辨证论治，属肾虚者，治肾理所当然；即使病主要不涉及肾，亦刻刻不忘顾护肾虚。

总结历代医学家对消渴症辨证治疗的描述，认为糖尿病应治脾肾为主，肝肺二脏为辅。因脾为后天之本，饮食要赖脾之运化。肾为先天之本，主一身水液，肾阴不足，水火不济，心失所养；水液运化失司，肺失濡养。笔者主张滋阴补肾，益精填髓，以补肾阴之不足；同时补脾益肝肾，养阴生津，润肺清心。肾阴不足，阳气偏亢，内热滋生，应佐以凉血滋阴，清热利水以泻积热。只有这样才能用于本病各期中医药的治疗而达到治本目的。由于本病常发生血脉淤滞及阴损及阳的病变，以及易并发痈疽、眼疾、劳嗽等症，故还应针对具体病情，及时合理地加用活血化瘀、清热解毒、健脾益气、滋补肾阴、温补肾阳等药物及食物治疗。

② 食膳疗法

中医食疗学是在中医药理论指导下，研究食物的性能、食物与健康的关系并利用食物维护健康、防治疾病的科学。中医食疗学主要是在食疗本草学的基础上充实、发展起来的一门学科。它的基本内容可见于有关食疗本草之类的书籍，其次则

散见于某些医书或中医临床书籍中。在古代，能体现中医食疗学这一概念的术语是“食疗”或“食治”。虽然有“疗”、“治”之称，但其内容并不主要指用饮食物来治疗疾病，而主要是指利用食物来维护健康，并辅助药物来防治疾病。可能由于《本草求真》所说的“食物入口，等于药之治病，同为一理”的原因，故不能从表面上去理解。“食疗”离不开食物的性能和应用(包括食物的营养作用),食疗本草学主要是研究各种食物的性能和应用的学科，并涉及有关食疗学知识。如唐代孙思邈《千金要方》“食治”一卷既分类介绍了果实、菜蔬、谷米、鸟兽及虫鱼的性能、应用，又在卷首序论中论述了食疗的意义、原则和饮食宜忌。它的主要内容属于食疗本草学范围。其后有关食疗本草学书籍所论述的范围基本与此相似。所以说它是中医食疗学形成的基础。而像《伤寒杂病论》、《肘后备急方》、《外台秘要》、《太平圣惠方》、《圣济总录》、《古今医统大全》等书籍的中医食疗学内容，全书只涉及其中一部分。无论怎样，这都说明中医食疗学具有十分悠久的历史。今天，食物在维护健康、防治疾病方面的作用越来越引起人们的重视，医药和营养学界也在逐步开始从多方面进行研究和利用。可以说，中医食疗学是一门古老而又崭新的科学。

中医食疗学用以维护健康、防治疾病的方法是食物疗法(也可称为食疗),它和药物疗法有很大的不同。前者主要利用食物(谷肉果菜之类),并以饮食的形式运用；后者主要用药物，并以药剂的形式运用。前者适应范围较广泛，主要针对非健康人群，其次才是用于患者，作为药物或其他治疗措施的辅助手段；后者适应范围较局限，主要针对病人，其次才用于不健康的人群，是治疗疾病和预防疾病的重要手段。前者是随着日常饮食生活比较自然地被接受；后者则不是这样。应用食物疗法不仅能达到保健强身、防治疾病的目的，而且还能给人感官上、精神上的享受。这种自然疗法与服用苦口的药物相比迥然不同，因此易为人们接受。当然，由于食物疗法和药物疗法各有所长，故在防病治病的过程中二者都是不可缺少的，应利用其所长，相互配合。古人说：“民以食为天。”也就是说，食物是人们生活必不可少的东西，人体生命活动必须依靠摄取食物来维持。人类为了生活与健康，必须寻找食物，并进一步认识食物，探索食物维护健康以及防治疾病的作用。从这一点说，自从有了人类，“食疗”就在自觉或不自觉的探索和应用之中了。史前时期，

“神农尝百草”的传说便有这一内容。

自夏朝（公元前21～前16世纪）发明了发酵酿酒后，殷商时代酒的酿造与应用已较普遍。酒除供饮用外，还广泛用于医药，医用汤液在当时也从烹调中产生出来，可见，此时中医食疗已经萌芽。西周时（前11世纪～前771年）宫廷里就有了“食医”的官职人员，专做帝王的饮食保健工作，膳食的制作已多样化。

随着食疗经验和知识的积累，食疗理论也产生了。战国时期（前2世纪）我国第一部医理论著《黄帝内经》（包括《素问》、《灵枢》两部分）中，对此就有不少正确的论述。如《素问·脏气法时论》说：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补血益气。”《素问·五常政大论》又说：“谷肉果菜，食养尽之。”它既说明了用药的同时辅以食疗的重要性，又说明了各类食物都需要摄取。这和现代平衡膳食的观点基本上是一致的。此外，还论述了脏腑生理特性和食物性味的关系，以及对饮食性味的选择与配合等，为食疗确定了基本原则。

东汉（25-220年）产生了我国第一部药物专著《神农本草经》。书中十分注意收载能补益强身、防老抗衰的食物，如薏苡仁、枸杞子、大枣、茯苓、鸡、雁肪、蜜、藕、莲子、胡麻、葡萄等。由于许多食物和药物一样具有某种功效(称为可食性药物),所以此后仍有把食物载于普通本草书中的。当时著名的医家张仲景更把食物很好地用于医方，他创造的桂枝汤、当归生姜羊肉汤、猪肤汤等，都可以说是很好的食疗性方剂。其治外感风寒，表虚自汗，服用桂枝汤后啖热稀粥助药力的方法，则是很好的饮食护理。此外，他还明确地提出了饮食卫生的观点，这些都是难能可贵的。

③ 情志疗法

情志因素是消渴病发生发展的重要病因。情志失调会导致气机紊乱、脏腑阴阳气血失调，从而加重消渴症状。例如，情志失调可以引起肝气不疏、气郁化火，进而导致口干、口渴、多饮、多尿等症状　23。此外，情志因素还与消渴合并抑郁症有关，糖尿病患者的血糖控制不佳和病情反复会加重抑郁和焦虑程度，情志因素在消渴合并郁证中起着重要作用。

1）情志疗法在消渴治疗中的应用

中医情志疗法在消渴治疗中具有重要作用。情志疗法包括以情胜情、从肝论治、传统功法等方法，通过调理患者的负面情绪，改善其心理状态，增强患者与疾病斗争的信心。

2）具体方法

以情胜情：利用不同的情志来调节患者的情绪，例如用喜悦来缓解悲伤，用愤怒来对抗恐惧等。

从肝论治：调理肝脏功能改善情志失调，常用方法包括疏肝理气、清肝泻火等。

传统功法：如太极拳、气功等，通过调节呼吸和身体运动来平衡情志，达到身心同治的效果。

3）临床实践案例

在临床实践中，中医情志疗法在消渴合并郁证的治疗中取得了显著效果。通过情志疗法干预，可以有效缓解患者的抑郁和焦虑情绪，改善血糖控制，提高生活质量。例如，通过心理疏导和情绪调节，帮助患者建立积极的心态，配合药物治疗和生活方式调整，取得了良好的治疗效果。

综上所述，情志疗法在消渴治疗中具有重要的临床价值，通过调理情志，可以改善患者的心理状态，促进病情的稳定和控制，提高治疗效果和生活质量。

④ 运动疗法

消渴运动疗法是一种结合传统中医学理论的运动疗法，旨在通过运动来调理气血、通经络、增强体质，从而达到治疗消渴（糖尿病）的目的。这种疗法包括三种主要方法：挥舞健康球运动疗法、摇臂健步游运动疗法和巾手擦全身运动疗法。这些方法基于经络理论和气血理论，通过激穴位、通经络、调气血来祛除病邪，增强体质。

1）消渴运动疗法的理论基础和机理

消渴运动疗法基于经络理论和气血理论，结合了推拿技术、砭石疗法与易筋经的精髓。其机理是通过运动的方法，达到激穴位、通经络、调气血、祛除病邪、增强体质的目的。具体来说，这些运动疗法能够改善微循环、增加血流量、减轻炎症反应，从而帮助缓解消渴症状。

2）消渴运动疗法的具体方法

挥舞健康球运动疗法：通过挥舞健康球来活动全身，刺激经络，调理气血。

摇臂健步游运动疗法：结合摇臂和健步游的动作，促进血液循环，增强体质。

巾手擦全身运动疗法：通过巾手擦全身的方式，刺激经络，促进气血流通。

3）消渴运动疗法的应用效果和前景

消渴运动疗法在长期实践中被证明能够有效缓解消渴症状，改善患者的体质。通过这些运动疗法，患者可以感受到明显的身体改善，包括气血流通的改善、体质的增强等。此外，这些方法结合了传统中医学的精髓，具有较高的安全性和有效性，适合长期坚持。

综上所述，消渴运动疗法是一种结合传统中医学理论的运动疗法，通过挥舞健康球、摇臂健步游和巾手擦全身等方法，能够有效调理气血、通经络、增强体质，从而帮助缓解消渴症状。

2.4.2 高血压

2.4.2.1 高血压疾病现状

（一）全球流行趋势

高血压作为一种全球性的慢性疾病，对人类健康构成了严重威胁。它不仅影响着患者的生活质量，还增加了心脑血管疾病等严重并发症的发病风险，给社会和家庭带来了沉重的负担。在全球范围内，高血压的患病率呈逐年上升趋势。世界卫生组织的数据显示，全球约有11.3亿人患有高血压，其中大部分患者分布在发展中国家。随着人口老龄化、生活方式的改变以及肥胖等因素的影响，高血压的发病年龄也逐渐年轻化，成为一个日益严重的公共卫生问题。我国是高血压大国，成人高血压患病率持续走高。据最新调查研究，我国18岁及以上居民高血压患病率已超过27.9%，患者人数约2.45亿。不同地区、不同民族之间的患病率存在一定差异，但总体呈现出高发性和普遍性的特点。

（二）目前高血压主要控制方式

1.生活方式干预

（1）饮食调整

减少钠盐摄入：钠盐摄入过多会导致水钠潴留，增加血容量，从而升高血压。世界卫生组织建议每人每日食盐摄入量不超过 5 克。减少加工食品、咸味零食和咸菜等高盐食物的摄入，烹饪时可使用柠檬汁、香料等代替盐来增添风味。

增加钾摄入：钾可以促进钠的排出，有助于降低血压。富含钾的食物主要包括香蕉、土豆、菠菜、橙子等新鲜水果和蔬菜。

控制脂肪摄入：减少饱和脂肪和胆固醇的摄入，如动物脂肪、内脏等。适量摄入不饱和脂肪，如橄榄油、鱼油等，有助于改善血脂状况，对血压控制也有一定益处。

适量摄入蛋白质：选择优质蛋白质，如瘦肉、鱼类、豆类、蛋类、奶制品等。蛋白质摄入不足可能影响血管壁的弹性，而适量的优质蛋白质有助于维持血管的正常功能。

（2）戒烟限酒

戒烟：烟草中的尼古丁等有害物质会使血管收缩，导致血压升高，同时还会降低药物的疗效。戒烟可以显著降低心血管疾病的风险，并且戒烟后血压可能会逐渐下降。

限酒：过量饮酒会导致血压升高，并且会影响降压药物的效果。男性饮酒的酒精含量不应超过两个标准饮酒单位（一个标准饮酒单位相当于14克纯酒精），女性减半。如果饮酒，最好选择红酒等低度酒，并适量饮用。

（3）规律运动

运动方式：有氧运动如快走、慢跑、游泳、骑自行车等是降低血压的有效方式。力量训练如举重、俯卧撑等也可以适当进行，但要注意避免过度用力导致血压急剧升高。建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，可分散在3-5天进行。

运动注意事项：运动前要进行适当的热身活动，运动过程中要注意保持适当的强度，避免过度疲劳。运动后进行拉伸，有助于放松肌肉。如果是高血压患者，在开始运动计划前，最好咨询医生的建议，尤其是血压控制不佳或者伴有其他并发症的患者。

（4）控制体重

体重指数（BMI）控制：BMI的计算公式为体重（千克）除以身高（米）的平方。一般来说，BMI应控制在18.5-23.9之间。对于超重或肥胖（BMI≥24）的个体，减轻体重有助于降低血压。体重每减轻10千克，收缩压可降低5-20mmHg。

腰围控制：腹部脂肪堆积与高血压等心血管疾病密切相关。男性腰围应控制在90厘米以下，女性腰围应控制在85厘米以下。通过合理饮食和规律运动来减少腹部脂肪堆积。

（5）心理平衡

压力管理：长期的精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪会导致血压升高。可以通过冥想、深呼吸、瑜伽等方式来缓解压力。例如，每天进行10-15分钟的冥想，找一个安静舒适的地方坐下，闭上眼睛，专注于呼吸，排除杂念，有助于放松身心。

保持良好心态：保持乐观、开朗的心态，避免情绪波动过大。积极参与社交活动，培养兴趣爱好，如绘画、书法等，丰富生活内容，对血压的稳定也有积极作用。

2.药物治疗

（1）利尿剂

作用机制：主要通过促进肾脏排出钠和水，减少血容量，从而降低血压。例如氢氯噻嗪，它作用于肾小管，抑制钠的重吸收，使钠和水排出增多。

适用人群及注意事项：适用于轻、中度高血压，尤其是老年人单纯收缩期高血压和合并心力衰竭的患者。但长期使用可能会导致电解质紊乱，如低钾血症等，需要定期监测血钾等电解质情况。

（2）β-受体阻滞剂

作用机制：通过抑制心脏β-受体，减慢心率，减弱心肌收缩力，降低心输出量，从而降低血压。如美托洛尔，它可以选择性地阻断β1-受体，减少心脏的交感神经刺激。

适用人群及注意事项：适用于高血压合并劳力性心绞痛、心肌梗死、快速心律失常等患者。但可能会引起心动过缓、支气管痉挛等不良反应，对于患有支气管哮喘、严重心动过缓等患者应慎用。

（3）钙通道阻滞剂（CCB）

作用机制：阻止钙离子进入血管平滑肌细胞和心肌细胞，使血管平滑肌松弛，血管扩张，降低外周阻力，从而降低血压。例如硝苯地平，它可以扩张冠状动脉和外

周血管。

适用人群及注意事项：适用于各种类型的高血压患者，尤其适用于老年高血压、单纯收缩期高血压、合并糖尿病或冠心病的高血压患者。常见的不良反应有面部潮红、头痛、下肢水肿等。

（4）血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）

作用机制：抑制血管紧张素I转换为血管紧张素II，减少醛固酮的分泌，从而使血管扩张，降低血压。同时，它还具有保护心脏、肾脏等靶器官的作用。如卡托普利，它可以竞争性地抑制血管紧张素转换酶。

适用人群及注意事项：适用于高血压合并左心室肥厚、糖尿病肾病、冠心病等患者。可能会引起干咳等不良反应，对于不能耐受干咳的患者可以考虑使用血管紧张素II受体拮抗剂。

（5）血管紧张素II受体拮抗剂（ARB）

作用机制：通过选择性地阻断血管紧张素II受体1型（AT1），阻止血管紧张素II的作用，使血管扩张，降低血压。例如氯沙坦，它可以特异性地拮抗AT1受体。

适用人群及注意事项：适用于不能耐受ACEI干咳的高血压患者，以及高血压合并左心室肥厚、糖尿病肾病等患者。其不良反应相对较少，但也可能会出现头晕、血钾升高等情况。

3.中医治疗

（1）中药治疗

辨证论治：中医根据高血压患者的不同症状、体征等进行辨证，常见的证型有肝阳上亢型、肝肾阴虚型、痰湿内阻型等。对于肝阳上亢型，可用天麻钩藤饮加减，以平肝潜阳、清热活血；肝肾阴虚型可用杞菊地黄丸加减，滋养肝肾。

现代药理研究：许多中药成分也被发现具有一定的降压作用。例如，钩藤中的钩藤碱可以抑制血管运动中枢，扩张外周血管；葛根中的葛根素能够改善微循环，降低血管阻力。

（2）针灸推拿

针灸治疗：通过针刺特定穴位来调节气血、平衡阴阳，达到降压的目的。常用穴位有风池、太冲、百会、内关等。针刺风池穴可以疏风清热、醒脑开窍；太冲穴可平肝潜阳。

推拿按摩：主要是按摩头部、颈部等部位，以缓解肌肉紧张，促进血液循环。例如，按摩太阳穴可以缓解头痛、头晕等症状；按摩颈部肌肉可以改善颈部血管的供血情况，间接对血压产生影响。

（3）传统功法

太极拳：太极拳动作缓慢、柔和，通过身体的运动和呼吸的调节，可以使全身气血通畅。练习太极拳时，要求意、气、形合一，能够帮助患者放松身心，调节神经系统功能，对高血压的辅助治疗有一定作用。

八段锦：八段锦的每一式都有特定的动作和呼吸方法，能够调理脾胃、理三焦等。长期练习八段锦可以增强体质，改善身体的内环境，有助于稳定血压。

（三）目前高血压相关的政策支持

1.医保待遇调整政策

（1）提高门诊用药报销比例和额度报销限额

例如，2019年国务院常务会议决定，对参加城乡居民基本医保的高血压、糖尿病患者，将其在国家基本医保用药目录范围内的门诊用药统一纳入医保支付，报销比例提高至50%以上。各地也根据实际情况制定了具体的报销政策，一些地区还调整了高血压患者的门诊报销限额，减轻了患者的用药负担。这一政策使得广大高血压患者能够享受到更多的医保福利，降低了治疗成本，有助于提高患者的治疗依从性。

（2）降低门诊慢特病起付标准

部分地区如六安市在2024年调整了高血压等门诊慢特病医疗保障待遇，高血压、高血压伴并发症等病种的年度起付标准由500元降至200元，报销比例和年度限额不变。这降低了患者享受医保报销的门槛，使更多患者能够在门诊治疗中受益。

2.慢性病管理政策

（1）全生命周期健康服务

国家卫健委强调要进一步完善高血压等慢性病患者全生命周期健康服务，包括优化基层慢性病健康管理，开展慢性病患者分类分级的健康管理，对同时患有多种慢性疾病的患者开展多病共管的服务。这有助于对高血压患者进行全面、系统的管理，提高治疗效果，减少并发症的发生。

（2）基层医疗卫生人才培养

为了提高基层医疗卫生人员对高血压的诊治水平，国家实施了一系列基层医疗卫生人才培养计划。通过开展培训课程、远程医疗教育、临床进修等方式，对基层医生进行高血压诊断、治疗、管理等方面的培训。培养了一批能够在基层为高血压患者提供规范服务的医疗卫生人才，包括乡村医生、社区卫生服务人员等。这些人才成为了高血压基层防治工作的主力军。

3.加强药品供应保障

（1）重点培育新型降压药

在十二五期间，我国将治疗高血压的作用机制新颖、长效速效、用药便捷的新型单、复方药物纳入战略性新兴产业目录，进行重点培育。这一政策举措旨在推动我国降压药行业的创新发展，满足高血压患者对更有效、更便捷治疗药物的需求。据相关数据显示，这一时期的政策引导为我国降压药行业的发展注入了新的活力，促使众多药企加大研发投入，积极探索新型降压药物的研发和生产。

（2）医保目录调整

将一些治疗高血压的药品纳入医保报销范围，提高患者的用药可及性和用药保障水平。并且不断优化医保目录，确保纳入更多安全、有效、经济的高血压治疗药物。

4.健康教育与健康促进政策

（1）健康教育宣传活动

国家通过多种渠道开展高血压健康教育宣传活动。利用电视、广播、报纸、网络等媒体平台，传播高血压防治知识，提高公众对高血压的知晓率。例如，制作高血压防治公益广告、专题节目、科普文章等，向公众普及高血压的病因、症状、危害、治疗和预防等方面的知识。此外，还在全国范围内开展高血压防治宣传周等活动，集中宣传高血压防治知识，营造良好的防治氛围。

（2）营养和运动指导

国家卫生健康委办公厅发布《高血压等慢性病营养和运动指导原则（2024年版）》，各地要充分发挥各级医疗卫生机构引领带动作用，加强对高血压患者营养和运动等非药物措施干预和指导，并加强慢性病防治相关健康知识的普及和宣教。这有助于提高患者的自我管理能力，通过合理膳食和科学运动等非药物治疗方式，辅助控制血压，减少药物的使用量和副作用。

2.4.2.2 高血压市场态势剖析

（一）宏观环境与高血压疾病管理市场

1.经济发展对高血压市场的影响

经济增长和人口老龄化对高血压疾病管理市场有着显著的推动作用。随着经济的发展，人们的生活方式发生了改变，高脂高糖饮食、工作强度加大等因素使得以高血压、糖尿病为代表的慢性病高发。据研究，GDP增长率每增加1%，高血压患病率增加2.7%，对相关降压药物、诊疗服务的需求分别增加3.8%、3.6%。同时，人口老龄化进程加速，心血管疾病危险因素增加，导致心血管病发病人数持续增加，其中高血压是最重要的危险因素之一。全国死亡调查数据显示，心脑血管疾病是我国人群的主要死亡原因，占总数45%以上。因此，经济增长和人口老龄化共同推动了高血压疾病管理市场的需求增长。

2.政策支持与市场机遇

国家政策对高血压疾病管理给予了大力支持，带来了广阔的市场机遇。一方面，国家发布了《中国高血压防治指南（2024年修订版）》，明确了血压测量的重要性和方法，重视家庭血压和24 小时动态血压等测量标准，避免单纯依赖诊室血压导致的误诊或过度治疗。另一方面，国家三部门发文促进高血压、糖尿病慢病管理，以高血压、糖尿病等慢性病为突破口促进医防融合，发挥基层高血压医防融合试点的作用，推动建立基层机构与上级医疗机构的双向协作和转诊机制。此外，国家还出台了完善医保政策促进高血压糖尿病等慢性病有效管理的提案，引导高血压、糖尿病患者到基层医疗卫生机构就医，合理制订药品支付标准，完善门诊支付方式改革，激励基层医疗卫生机构积极主动开展慢性病健康管理。这些政策措施为高血压疾病管理市场提供了有力的支持和保障。

（二）行业现状与趋势

1.高血压药物市场格局

当前高血压药物市场规模庞大，竞争格局激烈，主要产品类型包括钙离子拮抗剂（CCB）、血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）、血管紧张素受体拮抗剂（ARB）、

利尿剂、β受体阻滞剂、单片复方制剂及血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂（ARNI）等七大类。2022年，我国钙离子拮抗剂（CCB）市场份额占比最高，占比近41%，其次是单片复方制剂，占比近18%。从企业竞争来看，外资原研厂商占据主要市场份额，阿斯利康、拜耳、诺华和辉瑞四家外资企业市场份额占比最高，占比分别约9.7%、8.8%、8.1%和5.0%。其余企业市场份额占比均在5%以下。

2.医疗器械与健康管理发展态势

高血压相关医疗器械和健康管理服务的市场现状与发展趋势良好。随着人们健康意识的提高，对高血压的监测和管理需求不断增加，医疗器械市场潜力巨大。例如，欧姆龙推出新款“智律波”房颤风险提示血压计，在测量血压的同时，还能进行房颤风险筛查。同时，零售药店作为国家医疗卫生体系的重要组成部分，具有数量多、覆盖人群广、便利性强等特点，为患者提供慢病监测设备、慢病管理建议、病情长期跟踪服务以及健康科普等，迎来了发展转型的全新机遇。此外，肾动脉消融术作为非药物治疗高血压的新技术，一经出世便受到广泛关注，标志着高血压的治疗步入商业化应用。目前，RDN技术主要有射频消融、超声技术和冷冻消融三种技术路径，国内RDN领域已经诞生了多家初创企业。

3.消费需求洞察

患者在药物、器械和服务方面的需求具有一定的特点。在药物方面，患者需要安全、有效、副作用小的降压药物，同时也关注药品的价格和医保报销情况。在器械方面，患者需要准确、便捷、智能化的血压监测设备，如能进行房颤风险筛查的血压计等。在服务方面，患者需要专业、个性化、长期的健康管理服务，包括建立健康档案、健康指导、病情评估、随访服务、分类干预等。

2.4.2.3 高血压疾病未来发展趋势

（一）技术创新与精准医疗

1.基因治疗技术创新

随着生物医学技术的不断发展，基因和细胞疗法、个体化与精准医疗在高血压防治中展现出广阔的应用前景。基因治疗方面，研究发现多个与肾性高血压相关的基因变异，如血管紧张素原基因、醛固酮合成酶基因等，这些基因的异常表达与肾性高血压的发病密切相关。通过基因编辑技术纠正致病基因变异，恢复肾脏和血管的正常功能，如CRISPR-Cas9技术、TALEN技术和锌指核酸酶技术等，为高血压的治疗提供了新的思路。同时，利用基因转移技术，将具有治疗作用的基因导入体内，调节相关基因的表达，降低血压并改善肾脏功能。例如，干细胞治疗在高血压并发症的治疗中展现出疗效，干细胞可以再生血管内皮细胞、心肌细胞，对心脑血管进行修复，还可以分化为肾脏细胞、肝脏细胞等其他功能细胞。此外，精准医疗通过深入了解人体机能与疾病本质，利用全基因组关联研究等手段发现疾病相关的基因变异和单核苷酸多态性，从而开发出针对性的干预措施，实现高效、安全、经济的个性化健康医疗服务。在高血压的精准化诊断中，准确测量血压是基础，包括中心动脉血压和外周动脉血压两种类型，诊室外血压测量更能反映真实的血压情况。对于疑似继发性高血压的患者，需要通过详细的病史询问、体格检查以及一系列专科检查来确定病因，基因诊断也变得日益重要。在精准化治疗方面，强调根据患者的具体情况制定个性化的治疗方案，包括根据血压的变化规律调整用药时间，以及根据患者的基因特征选择最合适的药物。

2.可穿戴设备技术创新

随着科技的不断进步，高血压疾病管理领域将迎来更多的技术创新，可穿戴设备的进一步发展将使血压监测更加便捷和实时。根据相关数据，目前可穿戴血压监测设备市场正以每年约20%的速度增长。同时，人工智能和大数据技术的应用将为医生提供更准确的诊断和治疗建议。通过对大量患者数据的分析，人工智能可以预测患者的病情发展趋势，提前采取干预措施。

（二）国际合作与经验共享

加强国际合作与交流对于推动高血压防治水平的提高至关重要。全球高血压患者人数众多，不同国家和地区在高血压防治方面积累了丰富的经验和最佳实践。例如，加拿大是全球范围内高血压防控效果最显著的国家之一，早在1978年就推出了“加拿大高血压教育计划”，每年更新控压指南，提高了高血压患者的知晓率、治疗率和控制率。德国通过实施 “德国在运动” 倡议、减盐等措施对抗高血压，企业和家庭也积极参与高血压预防。韩国出台减钠、减糖、减肥等政策，高血压控制效果显著。美国通过控制加工食物含盐量、宣传教育等方式提升民众健康水平。

加强国际合作可以促进各国之间的经验交流和技术共享，共同应对高血压这一全球性健康问题。可以通过举办国际学术会议、开展合作研究项目、建立国际合作平台等方式，推动全球高血压防治水平的提高。

（三）持续完善政策体系

为了更好地适应高血压防治的需求和挑战，政策将不断完善。一方面，政策将继续加大对高血压防治的投入，加强宣传教育、诊疗管理、药品供应、健康档案建立等方面的工作。例如，进一步提高高血压防治知识的普及程度，提高群众的自我保健意识；完善诊疗流程和管理制度，提高医生的诊疗技能和水平；加大对降压药品的采购力度，降低用药成本；加强健康档案管理，提高管理服务水平。另一方面，政策将根据高血压防治的新进展和新需求，不断调整和完善相关政策措施。例如，随着基因和细胞疗法、精准医疗等新技术的发展，政策将适时出台支持这些新技术应用的政策措施，推动高血压防治技术的创新和发展。同时，政策将加强对高血压防治工作的监督和评估，确保政策措施的有效实施，为高血压患者带来更多的健康福祉。

（四）深化医疗保障体系改革与高血压保障

1. 拓展医保保障范围和水平

进一步拓展高血压相关医疗服务的医保保障范围，除了药物治疗外，将更多的高血压检查、监测项目以及康复治疗等纳入医保报销。提高医保报销水平，尤其是对于一些新型、高效的高血压治疗技术和药物，合理调整报销比例，使患者能够充分享受医疗技术进步带来的福利。

2. 医保支付方式改革与高血压管理

探索适合高血压管理的医保支付方式改革。例如，推行按病种付费、按人头付费等支付方式，激励医疗机构加强对高血压患者的管理，提高医疗服务质量，控制医疗费用。通过医保支付方式的改革，促进医疗机构之间的协作，形成高血压防治的合力。

（五）健康管理平台与大数据应用

1. 建立高血压健康管理平台

高血压健康管理平台的建设需求日益增长。随着人们健康意识的提高，对高血压的管理不再局限于药物治疗，而是更加注重综合的健康管理。一个完善的高血压健康管理平台应包括患者信息管理、血压监测、健康评估、饮食运动指导、在线咨询等功能。例如，通过平台，患者可以实时上传血压数据，医生可以根据数据为患者提供个性化的治疗方案和健康建议。同时，平台还可以为患者提供健康教育和培训服务，提高患者的自我管理能力。通过该平台，实现患者信息的互联互通和共享，方便医生对患者进行全程管理。同时，利用信息化技术提高高血压患者管理的效率，如自动提醒患者复诊、监测血压等功能。

2. 大数据在高血压防治中的应用

利用大数据分析技术，对高血压患者的临床数据、生活方式数据、治疗效果数据等进行分析。通过大数据分析，可以了解高血压的流行趋势、不同地区和人群的发病特点、治疗效果影响因素等，为制定更加科学合理的高血压防治政策提供依据。此外，利用大数据还可以开展高血压风险预测，对高血压高危人群进行早期干预。

2.4.2.4 结论

高血压作为一种严重危害人类健康的慢性疾病，在我国的流行形势严峻。国家已经出台了一系列相关政策，在高血压防治、医保支持、基层医疗卫生服务、健康教育等方面取得了显著的成效。然而，高血压防治工作仍然任重道远。未来，国家将持续优化政策，加大科研投入、深化医疗保障体系改革、强化信息化建设和加强国际合作，进一步提高我国高血压防治水平，减轻高血压对人民群众健康的危害，为实现健康中国战略目标奠定坚实的基础。

2.4.3 失眠

随着社会压力的增大，中国居民入睡时间推迟，睡眠时长呈缩短趋势。根据中国睡眠研究会发布的《2024中国居民睡眠健康白皮书》的数据显示，我国有64%的居民睡眠质量不佳，平均每日睡眠时长仅为6.75小时。59%的人遭受着不同程度的失眠困扰。

艾媒咨询数据显示，中国国民睡眠指数与睡眠质量指标近年来变化幅度较大。

2023年国民睡眠指数为62.61，相比2022年下降了5.16，国民睡眠质量指标由2022年的74.22降至66.71，两项指标均为近三年来最低。超九成国民经常或偶尔会出现睡眠质量问题，睡眠浅、入睡困难是影响睡眠质量的主要问题。

国民睡眠问题突出，对助眠产品的需求增加，为助眠药物和功能性食品消费市场带来了新商机。

2.4.3.1 失眠药物市场规模

2017-2021年，美国失眠药物市场由6.5亿美元增加至8.1亿美元，年复合增长率为5.7%。目前，美国失眠症治疗药物已进入以食欲素抑制剂为代表的第四代失眠药物，创新药物发展迅速，预计到2025年市场规模可达到10.2亿美元，2030年将达到13.4亿美元。

2017-2021年，中国失眠药物市场由102.8亿元增加至122.8亿元，年复合增长率为4.5%。由于中国近15年无失眠创新药上市带动发展，市场规模保持较低水平。中国失眠药物市场始终处于需求未被完全满足的状态，未来随着新药上市将激发市场潜力，有望带动整体市场规模的爬升。因此预计到2025年市场规模可达到150亿元以上，2030年将达到200亿元以上。

2.4.3.2 失眠行业竞争格局

褪黑素在国外以保健品的方式被广泛应用，接受度高、市场成熟，中国对此监管较为严格，使用剂量远低于欧美国家标准。

针对目前中国已商业化的褪黑素保健品，选取7家企业进行对比分析。结合褪黑素产品获批时间、服用方式便捷度、褪黑素含量及剂型进行分析，形成以下竞争格局。

通过分析看出，中国褪黑素保健品市场较小，产品差异不大，其中仙乐健康、金达威和汤臣倍健由于近几年获批上市，生产褪黑素产品更为便捷且含量较高，更受消费者青睐。部分产品中补充维生素B6形成复合产品，加速助眠效果。

中国失眠药物市场起步晚、起点低、行业集中度高。随着政府大力支持仿制药研发生产，国产药企快速成长，市场占有率上升。未来创新药的上市进一步推动中国市场发展。

结合企业产品管线、融资进程及失眠药物创新情况进行分析，形成如下竞争格局。中国失眠药物市场行业集中度较高，中国药企主要通过仿制药进行生产销售，抢占市场地位，行业起步晚、起点低。随着中国医疗健康产业的发展，部分药企开始进行失眠治疗领域创新药研发，如京新药业、力品药业及扬子江药业，未来随着新药研发推出有望激发失眠药物市场的巨大潜力。

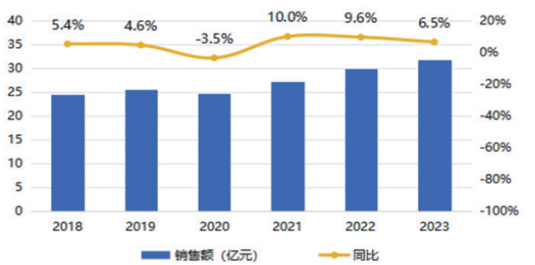
2.4.3.3 补益安神助眠类中成药销售额连续三年增长

睡眠质量下降是亚健康的症状之一，长期缺乏充足睡眠可能加速人体衰老，影响包括神经系统、免疫功能、新陈代谢和皮肤健康在内的多个方面。不论是年轻人还是老年人，都认识到优质睡眠对于身心健康的重要性。因此，提高各个年龄段人群的睡眠质量，成为了重点关注的健康议题，补益安神助眠类药物需求将持续增长。

目前有22.9%的消费者近一年存在睡眠困扰问题，主要表现为睡眠质量变差、失眠、睡眠断续等。

2023年补益安神助眠类中成药零售市场销售额为31.79亿元，同比上升6.5%，连续3年持续增长。睡眠质量是全年龄段人群关注的健康指标，其中老年人关注睡眠对身心健康的影响；年轻人更关注睡眠对皮肤、精神的影响，预计2024年补益安神助眠类中成药仍会保持增长趋势。

图2：2018-2023年补益安神助眠类中成药零售市场销售额



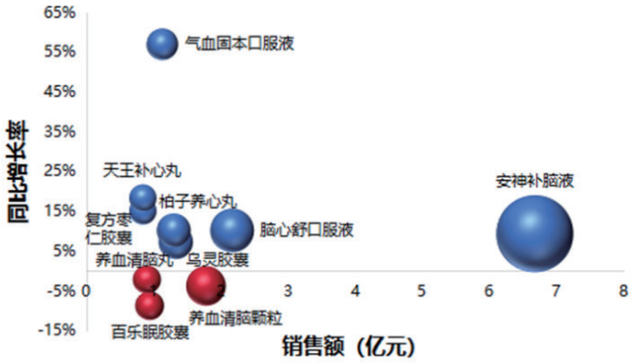
数据来源：技术开发中心整理

2.4.3.4 安神补脑液是补益安神类中成药明星产品

安神类品种需求将上升或带动行情上行。据中康CMH数据统计，2023年健脑益智助眠类市场份额TOP10产品中，中药品种占据9个，乌灵胶囊、安神补脑液、养脑清血颗粒等中成药纷纷上榜，中成药在改善睡眠、安神补脑方面优势明显，其中酸枣仁、灵芝、乌灵参、黄精和何首乌等养心安神类品种的需求将上升，对上述品种的行情是利好消息。

2023年补益安神类中成药最畅销的是安神补脑液、脑心舒口服液、养血清脑颗粒等，以上三个药品连续7年占据补益安神类中成药产品TOP3。安神补脑液是补益安神类中成药的明星产品之一，2023年零售销售额同比增加9.3%，其中鲁南厚普制药的安神补脑液被认定为2023年山东知名品牌。

图3：2023年补益安神助眠类中成药零售销售额TOP10产品
（蓝色气泡表示正增长，红色气泡表示负增长）



数据来源：中康CMH

2.4.3.5 安神助眠核心原料何首乌竞争格局分析

安神补脑液主要由鹿茸、何首乌、淫羊藿、干姜、甘草、大枣制成，具有益气养血、强脑安神的作用，其中何首乌消费量位于安神补脑液原料需求第四位，2023年该中成药对何首乌的需求量超过300吨。

据中康云瓴中药产业数据系统统计，何首乌2023年全国产量在12004吨上下，2023年全国用量在12271吨上下。

（1）在市场行情上：何首乌家种、野生资源并存，由于家种生产门槛不高，且亩单产量高，因此其家种生产成本较低，历史上多年行情是低位平稳运行。此轮涨价，主要由于近年种植面积萎缩，产量缩减，加上库存减少，今年产新后，价格不降反升，据中康云瓴中药产业数据系统预测，何首乌价格在2024、2025年将会攀升至历史高位，商家投资需谨慎。

（2）在消费渠道分布上：中成药需求量6981吨，饮片需求量3170吨，电商需求量65吨，其他需求量2055吨。

（3）在用药渠道分布上：何首乌中成药原料需求占比57%，何首乌饮片需求占比26%。

（4）在中成药需求方面：通过对平台监控的7702种中成药品种进行筛选，目前有379种中成药中含有何首乌，需求靠前的中成药是生血宝合剂、尿毒清颗粒、活力苏口服液、安神补脑液、润燥止痒胶囊等。截至到2023年，国内使用何首乌成药生产企业507家，需求靠前的企业为清华德人西安幸福制药有限公司、康臣药业(内蒙古)有限责任公司、国药集团同济堂(贵州)制药有限公司、湖南康寿制药有限公司、成都地奥集团天府药业股份有限公司等。

2.4.3.6 助眠功能性食品行业趋势

艾媒咨询数据显示：2023年中国睡眠经济行业市场规模已达到4955.8亿元，同比增长8.6%，预计到2027年增至6586.8亿元。

35.1%的国民会视情况而定来购买助眠产品，考虑购买且已购买过的居民占34.2%；针对助眠产品的使用效果，睡眠保健类与睡眠药物类产品的正面评价较多。其中，助眠保健食品在“效果很好”和“效果还好”的评价中占到16.7%和52.2%，总体评价为中等偏上。

2023年初，助眠功能性食品开始悄然走红。不少人熬过发烧等一系列症状，在进入“阳康”阶段后开始变成“守夜人”。受“阳康失眠症”的需求影响，助眠功能性食品销量在去年上半年显著上涨，并且由于“特困生”们的拉动，从去年下半年到今年上半年，助眠功能性食品销售仍保持增长态势。

随着市场规模的不断扩大，助眠功能性食品行业呈现四大趋势。

首先，少儿化发展与老龄化支撑有望成为助眠保健食品的新增长引擎。在整个功能性食品行业年轻化的趋势下，针对儿童和青少年的助眠功能性食品的销售额出现大幅增长。今年上半年，儿童和青少年助眠功能性食品的销售额同比增加182.66%，其中多数产品主打身高管理的卖点。

此外，银发族们因内源性原因而产生的睡眠浅、入睡难等睡眠障碍也愈发得到重视。随着老龄人口不断增加，中老年人群正成为助眠功能性食品品类下的高潜消费人群，今年上半年，中老年助眠功能性食品销售额翻了三倍。

其次，随着消费者对睡眠需求的深化，单一的改善睡眠已无法满足市场的需求，“直接功效+间接功效”的“超级物种”成高增长品。

据魔镜洞察数据显示，虽然仅针对改善睡眠的保健食品仍是主流，但同去年相比，其销售额在今年上半年出现下滑。与此同时，伴随着消费者的需求愈发专业化与个性化，以助眠+调节血脂血压、助眠+增加免疫力为代表的复合型产品增长显著，涨幅分别达到661.10%、129.36%，消费者既想在睡梦中平衡血压血脂，又想提高“眠疫力”。

再次，当越来越多年轻人涌入“轻养生”市场，“鱼和熊掌兼得”心理助推助眠功能性食品趋向零食化。因为具有高稳定性和高便携性等特点，片剂牢牢占据着市场主流地位，贡献了超一半的销售额。但对消费者，尤其是年轻的消费者而言，软糖这类从名字、形态甚至口感方面更接近食品的产品形态，不仅满足了口味需求，同时也提供了必要的功能性，使得服用过程更像是一种享受而非例行公事。

随着消费者对功能性食品的认知逐渐专业化，他们已将功能性食品视为一种膳食补充剂。例如维生素C被视为柠檬的膳食补充剂，钙片则是牛奶的补充。

而需求与认知的变化推动了零食化功能性食品的大幅增长，例如软糖剂型的助眠保健食品销售额同比增加249.84%；冲剂与粉剂也凭借固体饮料、益生菌粉等产品形式，实现了销售额的同比六倍增长；值得一提的是，喷雾剂的销售额也同比增长了663.47%。这一剂型高速增长的背后动因也源于消费者“既要又要”的心理。

众所周知，高剂量的褪黑素可能引起头痛、意识模糊等不良反应，那么如何使用少剂量来达到不错的效果就成为消费者的痛点。而喷雾剂通过口腔吸收的方式，有效解决了这一问题，使其成为消费者的优选产品。

最后，在原料成分方面，药食同源理念近年来逐渐得到关注，酸枣仁、茯苓、桑椹、甘草等草本成分越来越多地被应用于功能性食品和膳食食品的配方中。

随着人们健康意识的提升及科技的发展，助眠功能性食品这一细分赛道也随之发生了巨大的变化。

今年上半年，国内助眠功能性食品品牌的市场占有率大幅上涨，同2022年下半年相比，市场份额从40.0%增加到了48.3%。同时，一些“新品牌”凭借“轻养生”的浪潮近年来也获得了出头的机会。以软糖剂型的助眠功能性食品为例，过去主要以海外品牌为主，而如今，越来越多的国货品牌脱颖而出。

在需求多元化与竞争激烈的环境下，如今的消费者逐步回归产品质价比以及差异化的考量。因此，具有稀缺性和专业性的强研发、高质量产品才能帮助品牌在同质化竞争中脱颖而出。

2.4.3.7 助眠原材料的开发

原材料是助眠产品功能差异化的关键因素，好的产品功效通常由好的功能性原材料决定，要成为消费者心中的“助眠明灯”，原材料是企业要不断创新挖掘的一块宝地。

欧美日在助眠食品市场已经形成了较为完善的多元化格局，他们在对原材料的使用上也有着自己的一套“方法论”，有很多创新概念可以为国内助眠食品的开发提供灵感。

在日本市场，GABA（一种有利于睡眠的神经递质）以及具有助眠效果的益生菌添加到乳酸菌饮料或者其他助眠食品中，以满足消费者对改善睡眠的需求。同时，GABA等助眠成分还被加入到茶、可可等日常饮品中，甚至是布丁、曲奇等零食中，扩大助眠食品的丰富度。

在美国，则更关注复合型原料的打造，通过不同成分间的协同作用，来增强原料的助眠效果。褪黑素和L-茶氨酸就被普遍用于助眠食品。ZenEvo曾推出一款含有褪黑素成分的白巧克力，在满足口腹之欲的同时，还可以起到促进睡眠的作用。

还有一些具有镇静助眠作用的植物提取物，如洋甘菊、接骨木莓、南非醉茄等

成分。巧克力品牌Alice Musrooms就曾推出含有灵芝、洋甘菊、茶氨酸、南非醉茄等天然成分的巧克力，通过放松心情来促进睡眠。

而在国内，随着中式养生的逐渐兴起，中药材逐渐成为改善睡眠类保健食品的主要原材料。

根据国家市场监督管理总局披露的保健食品注册数据显示，从2021年至今，以酸枣仁为主要原料的睡眠保健食品占整体比重的81.5%，五味子类、灵芝类占比也达到40%左右。

图4：国家食品安全风险评估中心行政许可征求意见

资料来源：国家食品安全风险评估中心

此外，新型助眠成分如花生茎叶提取物中的类黄酮、海岸松树皮提取物中的原花青素等也在不断被发掘和应用。

助眠原材料正呈现出越来越多样化的特点，企业和科研机构也在不断挖掘、开发更多新型的助眠成分，为助眠食品市场带来了更多可能性，以满足不同人群的助眠需求。

在中国，助眠食品赛道起步虽晚，但是在快节奏的互联网时代下，一边是生活压力与过载的信息，一边是对于自身健康日益高涨的关注度与消费热情，助眠食品在未来一定能够成为高速成长的功能市场。

食品企业应着力探寻新型助眠成分与食品之间更多组合的可能性，为不同人群提供满足其助眠需求的产品。

2.4.3.8 保健食品注册备案

2016年以来，注册备案结合的“双轨制”启动，保健食品行业在规范化、审批效率方面取得显著进展，近年来备案和注册凭证数量持续增长。自保健食品监管“双轨制”实施以来，改善睡眠保健食品一直是高潜品类。

尽管与更成熟的品类相比仍有较大差距，但最近几年这类产品的注册数量平均稳定在20个左右，例如有20个改善睡眠产品在去年获得注册凭证，在市场监管总局规范的24个功效中排名第10。

与此同时，今年上半年注册的4款新产品均是以酸枣仁为原料，国内产品仍需在原料丰富度层面实现突破。

业内人士表示，助眠功能性食品的市场需求潜力巨大，但受限于产品、市场教育、营销推广等方面，让消费者从“需要”转变成“相信”，行业与品牌都还有很长的路要走，同时相关政府部门的监管也要跟进。

2.4.3.9 失眠行业产业链图谱

产业链上游主要为失眠药原料、保健品原料及非药物治疗所需设备供应商，向中游企业提供原料药及设备，其中褪黑素原材料供应商国内企业占比较高，超过八成。

中游企业为失眠症治疗对应制造商，根据失眠症治疗的不同分为提供失眠药制造的医药企业、助眠保健品生产企业及心理治疗等非药物治疗解决方案提供商。

下游销售端主要依靠医疗机构进行销售，失眠药销售市场为医疗机构，包括综合医院、专科医院以及社区基层医院，市场份额超过80%。

第 3 章　智慧康养

3.1 智慧康养产业政策支持

3.1.1 国家政策：全方位布局，激发市场活力

2024年被业内称为“银发经济”元年。党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》强调“发展银发经济”。国务院印发的《关于促进服务消费高质量发展的意见》提出，“大力发展银发经济，促进智慧健康养老产业发展”。《关于全面推动基础设施领域不动产投资信托基金（REITs）项目常态化发行的通知》的发布更是康养产业发展中的一大亮点，这一政策的出台不仅为康养产业基础设施建设提供了新的融资渠道，吸引更多社会资本的涌入，还将有力地推动养老设施的标准化、规范化发展，提升养老服务的质量与供给能力，进而在满足老年人日益增长的养老需求方面发挥重要作用。

表1：2024年养老领域主要政策汇总

发布时间	发布机构	政策名称	相关内容
2024年8月	国务院	《国务院关于促进服务消费高质量发展的意见》	大力发展银发经济，促进智慧健康养老产业发展，推进公共空间、消费场所等无障碍建设，提高家居适老化水平。加快健全居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，开展居家和社区基本养老服务提升行动，推动职业院校加强人才培养。
2024年7月	中国共产党第二十届中央委员会第三次全体会议	《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》	积极应对人口老龄化，完善发展养老事业和养老产业政策机制。发展银发经济，创造适合老年人的多样化、个性化就业岗位。按照自愿、弹性原则，稳妥有序推进渐进式延迟法定退休年龄改革。优化基本养老服务供给，培育社区养老服务机构，健全公办养老机构运营机制，鼓励和引导企业等社会力量积极参与，推进互助性养老服务，促进医养结合。
2024年7月	发改委	《关于全面推动基础设施领域不动产投资信托基金（REITs）项目常态化发行的通知》	此通知将养老设施纳入资产类型范畴，明确依法登记并在民政部门备案的养老项目可申报 REITs，且首次发行时养老设施项目当期目标不动产评估净值原则上不低于 8 亿元，同时要求发起人不得从事商品住宅开发业务。
2024年1月	国务院	《关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》	完善智慧健康养老产品及服务推广目录，推进新一代信息技术以及移动终端、智能可穿戴设备、服务机器人等智能设备在居家、社区、机构等养老场景集成应用，发展健康管理类、养老监护类、心理慰藉类智能产品，推广应用智能护理机器人、家庭服务机器人、智能防走失终端智能设备。

资料来源：公开资料，元立方资本整理

《关于促进服务消费高质量发展的意见》要求“推进公共空间、消费场所等无障碍建设，提高家居适老化水平”“加快健全居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系”。

随着我国人口老龄化进程加快，养老服务需求日益增长。促进养老服务消费、发展银发经济，是关爱老年群体、提高人民生活品质的题中应有之义。

这些年，我国积极推动养老事业和养老产业协同发展取得明显成效。同时也要看到，我国老年人口众多，养老服务需求总量大，多层次、多样化、个性化的养老服务需求加速涌现，不同地区养老服务发展还存在不充分、不平衡现象。要进一步优化和扩大养老服务供给，加快释放养老服务消费潜力，切实提升老年人生活品质。

扩大高水平供给，提升服务质量。进一步优化居家、社区、机构养老服务供给，推动助餐、助浴、助医、助洁、助行、助急和探访关爱等各类服务发展。在居家养老上，要补齐老旧小区养老服务设施短板，开展居家适老化改造，建设家庭养老床位。在社区养老上，要加强乡镇（街道）区域养老服务中心、社区嵌入式养老服务机构建设，构建“一刻钟”养老服务消费圈。在机构养老上，持续优化养老机构床位结构，支持护理型床位建设，提供专业照护服务。积极培育壮大养老服务经营主体，增加老年用品、服务品牌等各方面有效供给，推动养老服务市场提质扩容。

拓展新场景，培育新业态。科技发展和产业变革加速演进，新技术手段不断涌现，这为养老服务市场提质升级创造了条件。要创新“智慧+”养老新场景，运用智能技术为老年人提供更加精准的服务，完善智慧健康养老产品和服务推广目录，丰富老

年人消费选择。因地制宜发展“养老+”新业态，推动养老服务与物业、家政、医疗等行业融合发展，实现“一站多能”“一点多用”。

数据显示，截至2023年底我国60周岁及以上老年人口达到2.97亿，占总人口比重达到21.1%。要加快建设高效规范、公平竞争、充分开放的养老服务市场，进一步鼓励和支持企业等社会力量参与提供养老服务。加大财政金融支持力度，落实养老服务领域税费优惠政策，更好满足养老服务机构融资需求。提升适老化改造水平，加强养老服务消费市场监管，切实保障广大老年人合法权益，让老年人安心养老、放心养老。

3.1.2 地方政策：因地制宜，特色发展

地方政策层面，浙江省的《养老服务爱心卡实施方案》致力于为老年人打造便捷的养老服务通道。方案明确到2024年底，全省各县（市、区）将全面推行养老服务爱心卡制度，目标是让200万老年人受益，且至2027年底实现“一卡通用”。这张爱心卡集成多种功能，如便捷支付各类养老服务费用，无论是机构养老费用、社区养老服务项目费用，还是居家养老上门服务费用，均可一卡搞定；身份识别功能确保老年人在享受养老服务时能精准对接相应权益；服务记录功能则有助于对服务质量进行有效监督与评估，为老年人提供更优质、高效的养老服务。

海南省的《海南省康养产业高质量发展行动计划（2024-2027年）（征求意见稿）》则依托自身得天独厚的自然条件，致力于打造康养产业的新高地。计划通过优化产业布局，深度融合森林、海洋、气候等自然资源与医疗、旅游、体育、文化、养老等业态，打造具有海南特色的康养模式。培育康养示范项目与精品路线，不仅能提升海南康养产业的整体品质与知名度，吸引更多游客与投资者，还能为老年人提供多样化、高品质的康养选择，推动海南经济社会的可持续发展。

3.2 智慧康养产业发展现状

3.2.1 产业链

智慧康养产业链上游为人工智能、物联网、大数据、云计算等新一代信息技术和芯片、传感器、显示屏等硬件设备供应；中游为智慧康养产品及服务，包括健康管理类智能产品、老年辅助器具类智能产品、养老监护类智能产品、家庭服务机器人、个性化健康管理服务、互联网+健康咨询/科普服务等；下游为需求市场，分为居家养老、社区养老、机构养老等。中国智慧康康养业链上游的技术及设备供应方为中游智慧康养产品和服务提供良好支撑，产品和服务灵活应用到下游的居家、社区和机构养老场景中。

图1：智慧康养产业链

资料来源：头豹研究院，元立方资本整理

（一）产业链上游

物联网、人工智能等底层技术以及芯片、传感器等电子设备的稳定发展为我国智慧康养行业持续发展提供坚定基础，整合各类科技手段用以解决智慧康养中安防、远程视频监控和紧急救治等一系列问题。

表2：相关芯片传感器情况

类别	描述	应用场景
MEMS	微型智能传感器的代表，利用微机械加工技术制造的新型传感器。	可穿戴设备、扫地机器人、AR&VR
CIS	是光学传感器，广泛应用于视觉领域，是摄像头模组的核心元件。	智能手机、视频监控、数码相机等
雷达	利用雷达探测目标的为主、速度、高度、距离和形状等。	安防、跌倒报警器等
指纹	是实现指纹自动采集的关键器件。	手机、智能门锁等

资料来源：头豹研究院，元立方资本整理

（二）产业链中游

国家评选智慧康养示范企业以推进行业应用试点示范工作，入选企业主要从事信息技术、医疗科技和养老服务，获推广的智能监测设备、心电监测设备和血压监测类设备数量较多。

图2：智慧康养示范企业行业分布数量及占比

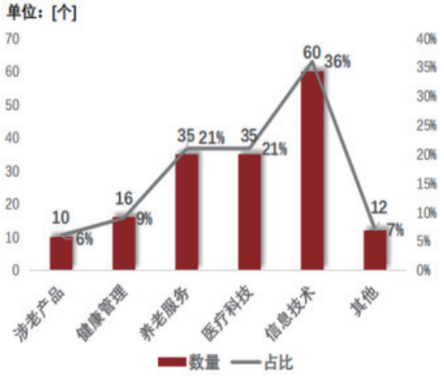
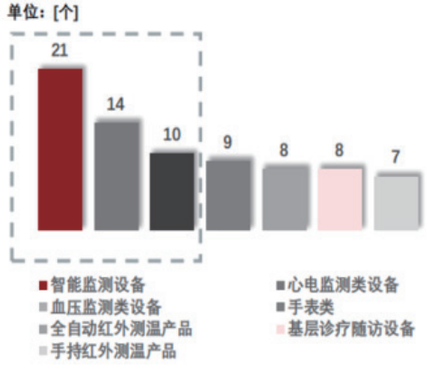


图3：入围产品推广目录产品类型及数量



资料来源：头豹研究院，元立方资本整理

中游企业以智慧康养服务平台为下游的居家老人、养老社区和养老机构提供综合化服务，将信息资源、健康数据和社会资源进行高效整合，多方位满足老年人康养需求。

图4：智慧康养服务平台运作流程

资料来源：头豹研究院，元立方资本整理

智慧康养服务平台是物联网、互联网、云技术、人工智能、GPS定位技术等信息技术的综合应用，通过智能养老硬件设备将老人健康数据和周边环境数据进行采集，传导至平台进行分析管理，对不同客户需求快速配置实施。

智慧康养服务平台可实现个人、家庭、社区、机构、医疗及智慧养老资源的有效对接，能够覆盖医养结合、居家养老、机构养老等多种养老模式，并且可以互联同步跨终端的数据，连通各部门及角色，形成一个完整的智慧管理闭环，实现老人与子女、服务机构、医护人员的信息交互。

（三）产业链下游

从养老场景角度，我国智慧康养主要存在于居家养老、社区养老和机构养老三大支柱性服务体系，随着互联网+健康养老的持续推进，三大模式逐渐趋于融合。

图5：我国三大养老模式

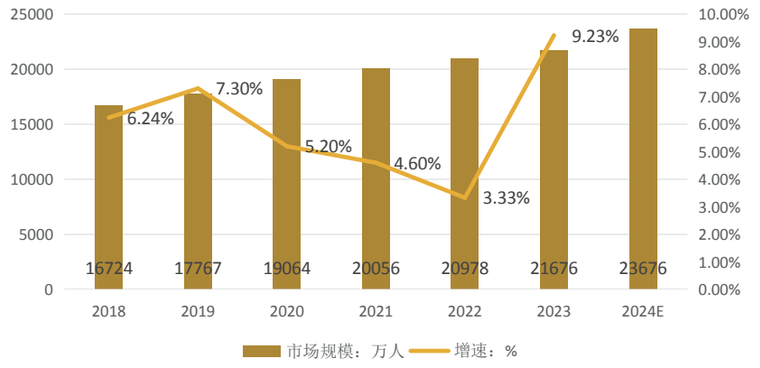
资料来源：头豹研究院，元立方资本整理

3.2.2 市场状况

随着科技的不断进步与发展，医疗水平逐步提高，人均寿命得以显著延长。在这样的大背景下，我国的老年人口数量呈现出持续增长的态势，我国正以惊人的速度快速步入老龄化社会。

根据数据显示：2018年至2023年中国65岁及以上人口数量持续增长，从2018年的16724万人增长至2023年的21676万人。预计2024年人口继续增长。随着老年人口数量的增加，养老相关行业的市场规模也在不断扩大。对养老服务、医疗保健、老年用品等的需求日益增长，为这些行业带来了广阔的发展空间，预计未来相关市场规模将继续呈上升趋势。

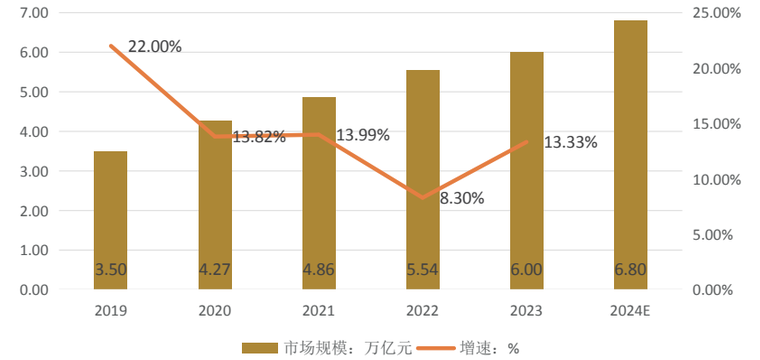
图6：2018-2023年中国65岁及以上人口数量统计图



资料来源：观知海内信咨询，元立方资本整理

2019年至2024年中国智慧养老行业市场规模呈上升趋势。2019年市场规模为3.50万亿元，到2023年已达5.54万亿元。预计2024年将达到6.80万亿元。随着我国老龄化进程加快，智慧养老行业需求不断增长，涵盖智能设备、养老服务平台等领域，未来市场潜力巨大，有望持续拓展，为老年人提供更便捷、高效的养老服务。

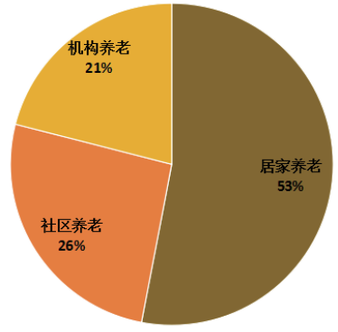
图7：2018-2024年中国智慧养老行业市场规模及预测



资料来源：观知海内信咨询，元立方资本整理

在中国智慧养老模式中，机构养老占比20.6%，社区养老占比26.5%，居家养老占比52.9%。可见，目前居家养老模式占比较高。随着老龄化的加剧，智慧养老市场规模有望持续扩大。未来应进一步完善各养老模式，尤其加大对社区养老和机构养老的投入与建设，以满足不同老年人的需求，推动智慧养老行业的蓬勃发展。

图8：2023年中国智慧养老模式占比情况



资料来源：观知海内信咨询，元立方资本整理

3.2.3 驱动因素

（一）政策因素

我国中央发布多项智慧康养相关政策及指导意见，从多个维度进行指导和部署，推动我国老年服务科技化、信息化水平的进一步提高，加大老年健康科技支撑力度。

目前在智慧康养行业出台的政策主要集中在行业规范与发展方案领域。近年来我国老龄化进程加速，中央层面持续出台相关政策规范智慧养老行业，规划建设智慧健康养老应用试点示范基地，建设众创、众包、众扶、众筹等创业支撑平台，建立一批智慧健康养老产业生态孵化器、加速器。编制智慧健康养老行业产品及服务推广目录，完善服务流程规范和评价指标体系，推动智慧健康养老行业规范化、标准化发展。

表3：智慧康养领域国家出台的相关政策

领域	政策	相关内容
行业规范	《国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知》	要求创新居家社区养老服务模式，以居家养老为基础，通过新建、改造、租赁等方式，提升社区养老服务能力，依托社区发展以居家为基础的多样化养老服务，地方政府负责探索并推动建立专业机构服务向社区、家庭延伸的模式。
发展方案	《国务院关于印发“十四五”数字经济发展规划的通知》	充分运用新型数字技术，强化就业、养老、儿童福利、托育、家政等民生领域供需对接，进一步优化资源配置。 加快推动文化教育、医疗健康、会展旅游等领域公共服务资源共享复用。

发展方案	《关于切实解决老年人运用智能技术困难便利老年人使用智能化产品和服务的通知》	推进面向智慧健康养老终端设备的标准及检测公共服务平台项目建设，开展智慧健康养老标准体系研究及重点标准制定、检测评估、知识产权分析、应用推广和培训等公共服务。
	《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》	实施“互联网+养老”行动，持续推动智慧健康养老产业发展，拓展信息技术在养老领域的应用，开展智慧康养应用试点示范。
鼓励补贴	《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》	鼓励各地建立老年人才信息库，为有劳动意愿的老年人提供职业介绍，职业技能培训和创新创业指导服务，深入开展“银龄行动”，引导老年人以志愿服务形式积极参与基层民主健康、文教卫生等活动，发挥老年人在家庭教育、家风传承等方面的积极作用。

资料来源：公开资料，元立方资本整理

（二）需求因素

我国老龄化进程不断提速，具有速度快、总量多、差异大的特点，预计到2035年，我国60岁及以上老年人口比重将超过30%，进入重度老龄化阶段，庞大的中老年人口基数为智慧康养行业发展提供潜在增长空间。

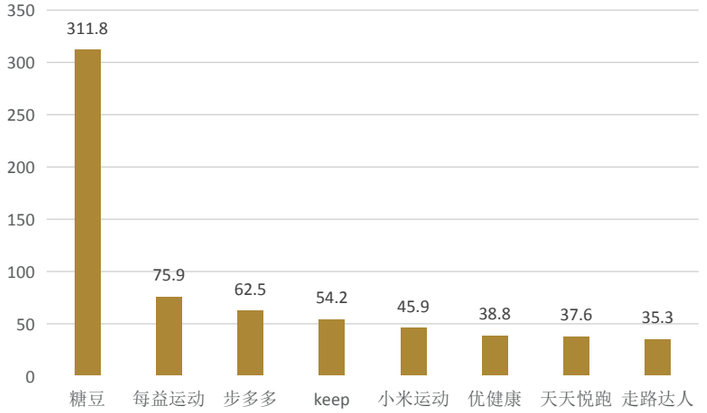
人口老龄化是指社会人口结构呈现老年状态，进入老龄化社会。当一个国家或地区60岁以上老年人口占人口总数的10%，或65岁以上老年人口占人口总数的7%，即意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会。

我国老龄化进程具有速度快、总量多、差异大的特点，预计到2035年，我国将进入重度老龄化阶段，庞大的老年人口基数推动我国智慧康养行业发展。

人均可支配收入增长为我国中老年群体消费潜力提供良好基础，生活水平的提高促使中老年人群在精神文化和生活品质的消费意愿不断加强，为我国智慧康养行业发展提供强大驱动力。

随着经济不断向好发展，我国人均可支配收入持续增长，可支配收入的提高使我国中老年人群在精神文化和生活品质方面的消费意愿不断加强，随之驱动各行业头部品牌加速产品适老化革新，挖掘老年人生活场景痛点，通过生态搭建和产品设计实现对老人群体的产品覆盖。同时，互联网在我国老人文化娱乐生活中占据愈加重要的地位，银发人群健康类AppTop3月活跃用户规模达到450.2万人，广场舞、计步健康管理等应用深受老年人群喜爱，老年人对数字化产品的学习意愿也较为强烈，疫情后有93.4%的老年人认为可以学会手机上网，有95.1%的老年人认为有必要学习网络操作，2022年的银发人群在京东网购的成交单量是2018年的3倍，互联网、数字化在我国老年人群中的大量应用为智慧康养产业进一步发展提供良好的铺垫。

图9：银发人群健康类App月活跃用户规模Top8　单位：万元



资料来源：头豹研究院，元立方资本整理

图10：京东银发人群购物情况（2022vs2018）

资料来源：头豹研究院，元立方资本整理

（三）社会因素

我国老年人口抚养比持续攀升，养老金替代率水平低于国际劳工组织建议数值，养老社会保障制度和公共服务供给压力增强，养老资源匮乏成为社会面临的一大难题，为智慧养老产业提供空间。

老年人口抚养比是指人口中非劳动年龄人口数中老年部分对劳动年龄人口数之比，用以表明每100名劳动年龄人口要负担多少名老年人，近年来我国老年人口抚养

比持续走高，2023年全国65周岁及以上老年人口抚养比22.5%，年轻人养老负担加重。此外，国际劳工组织建议的养老金替代率为55%，高于这一水平的养老金替代率才能够保障居民在退休后的生活质量不会显著下降，而我国养老金替代率水平低于该数值，同时，我国养老床位供给不足，养老社会保障制度和公共服务供给压力加大，良好应用智慧养老产品和服务能够使居家养老更加便捷并使养老机构更高效的运营，有效应对养老资源匮乏的社会难题。

3.2.4 风险分析

（一）智慧康养行业痛点

1.行业普遍商业模式不成熟

终端设备和相关产品没有从老年群体的习惯和偏好出发，往往操作过于复杂，并不能够为老年群体带来便利，此外，当前行业普遍忽视了老年人在情感沟通和文化娱乐方面的需求。

2.康养服务较为局限，欠缺人性化和精神关爱

目前行业的信息技术水平已经能够较为成熟地对康养数据进行采集和获取，但在整合处理方面尚有欠缺，收集到的数据难以高效转化成所需信息。

3.信息化、智能化应用水平不足

我国智慧康养行业地区发展水平不平均，优质项目局限在一些经济较为发达的地区，而在养老需求更大的低线城市和小城镇，智慧养老产业触及较少。

4.有限的优质项目未能得到很好的推广

智慧康养服务平台建设涉及的部门数量较多，并且部门间关系复杂， 各个部门有自身的平台系统,它们缺乏有效的协调和对接。

5.缺乏统一标准与关键要素共享平台

智慧养老在整合家庭与社会养老资源的归程中，可能会对我国长久以来家庭在养老的主要伦理角色形成一定的冲击，在发展过程中可能存在法律和伦理问题。

6.可能存在法律和伦理问题

智慧养老在整合家庭与社会养老资源的归程中，可能会对我国长久以来家庭在养老的主要伦理角色形成一定的冲击，在发展过程中可能存在法律和伦理问题。

（二）面临风险

1.资金风险：中大型康养项目对企业资金量水平及资金运用风险具有较高要求。综合型养老地产、医养融合项目，前期资金需求大，投资回报周期长，短期收益率偏低，企业须有一定的资金储备。

2.人才风险：健康管理、养老护理服务等新兴行业人才门槛较高，社会培养体系缺乏。起步较早的企业招引专家、自建培训体系，形成了稳定的人才支撑，但对于后进入的企业来说，人才是较大的挑战。

3.市场风险：我国东西部地区健康意识分化，中西部地区对新型健康产业的接受度普遍不高，康养消费市场有待培育；东部地区康养项目较多，但目前定位较高，盈利模式尚不非常明确，需要进一步探索。

3.3 国家行动计划

3.3.1 发展愿景

到2025年，智慧健康养老产业科技支撑能力显著增强，产品及服务供给能力明显提升，试点示范建设成效日益凸显，产业生态不断优化完善，老年“数字鸿沟”逐步缩小，人民群众在健康及养老方面的幸福感、获得感、安全感稳步提升。

科技支撑能力显著增强。新一代信息技术与健康养老融合发展更加深入，芯片、传感器及操作系统等底层技术进一步夯实，行为监测、生理检测、室内外高精度定位、健康数据分析等一批关键技术的集成创新及融合应用能力大幅增强，全面满足智慧健康养老求。

产品及服务供给能力明显提升。健康管理、康复辅助、养老监护等智能产品种类不断丰富，产品质量与性能持续提升，应用场景进一步拓展，服务内容进一步丰富，服务模式进一步创新，跨界融合的发展局面基本形成。

试点示范建设成效日益凸显。持续推进试点示范建设，拓展试点示范类型。在现有试点示范的基础上，面向不少于10个应用场景，再培育100 个以上示范企业，50个以上示范园区，150个以上示范街道（乡镇）及50个以上示范基地，进一步强

化示范引领效应。

产业生态不断优化完善。加快构建政产学研用深度融合的产业生态，推动建设5个以上公共服务平台，建立智慧健康养老标准体系，研究制定20项以上行业急需标准，检验检测、展览展示、资本孵化等产业公共服务能力显著增强。

3.3.2 关键举措

（一）强化信息技术支撑，提升产品供给能力

推动智慧健康养老新技术研发。发展适用于健康管理的智能化、微型化、高灵敏度生物传感技术，大容量、微型化电池技术和快速充电技术，高性能、低功耗微处理器和轻量级操作系统。开发适用于养老照护的多模态行为监测技术、跌倒防护技术、高精度定位技术。支持突破康复干预技术、神经调控技术、运动功能康复评估与反馈等核心技术。攻关适用于家庭服务机器人的环境感知、脑机接口、自主学习等关键技术。

拓展智慧健康养老产品供给。推动多学科交叉融合发展与技术集成创新，丰富智慧健康养老产品种类，提升健康养老产品的智慧化水平。重点发展具有趋势分析、智能预警等功能的健康管理类产品。加强康复训练型、功能代偿型等康复辅助器具类产品的设计与研发。大力发展具有行为监护、安全看护等功能的养老监护类产品。支持发展具有健康状态辨识、中医诊断治疗功能的中医数字化智能产品。支持发展能够提高老年人生活质量的家庭服务机器人。

（二）推进平台提质升级，提升数据应用能力

做强智慧健康养老软件系统平台。加快建设统一权威、互联互通的全民健康信息平台，实现健康数据的有效归集与管理。鼓励企业开发具有多方面、多种类健康管理分析功能及远程医疗服务功能的应用软件及信息系统，提升健康服务信息化水平。推进建设区域智慧健康养老服务综合信息系统平台，依托区域养老服务中心，推进养老补贴、养老服务、行业监管信息化，实现老年人信息的动态管理。鼓励企业面向居家、社区、机构等场景，开发养老服务管理系统、为老服务信息平台，强化物联网、人工智能等基础能力，丰富服务种类，提升服务质量，实现服务的流程化标准化。

完善数据要素体系。鼓励各地建设区域性健康养老大数据中心，建立健全居民电子健康档案、电子病历、老龄人口信息等基础数据库。搭建健康养老数据中台，统一提供治理分析、共享交换、安全开放等全链条数据服务，提升数据的使用效率，强化数据要素赋能作用。鼓励开展健康养老数据挖掘理论与方法研究，促进数据创新应用，实现健康状态实时分析、健康趋势分析、健康筛查等功能，提升老年人行为画像、行为监测、安全监控等技术能力。加强数据加密、数据脱敏、身份认证、访问控制等数据安全技术应用，保障居民的个人信息安全。

（三）丰富智慧健康服务，提升健康管理能力

依托互联网平台、手机应用程序（APP）等，建设预防、医疗、康复、护理、安宁疗护等相衔接的覆盖全生命周期的智慧健康服务体系，推动优质健康医疗资源下沉，提升人民群众的健康素养及健康管理能力。重点发展远程医疗、个性化健康管理、互联网+护理服务、互联网+健康咨询、互联网+健康科普等智慧健康服务。

（四）拓展智慧养老场景，提升养老服务能力

推进物联网、大数据、云计算、人工智能、区块链等新一代信息技术以及移动终端、可穿戴设备、服务机器人等智能设备在居家、社区、机构等养老场景集成应用，丰富养老服务种类，优化养老服务质量，提升养老服务效率。重点面向家庭养老床位、智慧助老餐厅、智慧养老院，打造智慧化解决方案，创新互联网+养老、“时间银行”互助养老、老年人能力评估等智慧养老服务。

（五）推动智能产品适老化设计，提升老年人智能技术运用能力

增强智能产品适老化设计。支持企业在产品研发过程中充分考虑老年人的使用需求，推出具备大屏幕、大字体、大音量、大电池容量等适老化特征的手机、电视、音箱等智能产品。鼓励企业持续优化操作界面，简化操作流程，提升智能产品人机交互体验。支持企业研发被动式、集成化的健康管理类智能产品及养老监护类智能产品，实现老年人无感知应用。推动企业加强国际合作，积极借鉴国外适老化设计先进理念。鼓励企业推出适老化产品说明书，方便老年人学习使用。遴选优秀适老化产品及服务，编制智能产品适老化设计典型案例。

开展互联网应用适老化及无障碍改造。围绕老年人获取信息的需求，重点推动

新闻资讯、社交通讯、生活购物、金融服务、旅游出行、医疗健康、市政服务等与老年人日常生活密切相关的互联网网站、移动互联网应用适老化改造，切实改善老年人在使用互联网服务时的体验。鼓励企业提供相关应用的“关怀模式”“长辈模式”，将无障碍改造纳入日常更新维护，提高信息无障碍水平。

提升老年人智能技术运用能力。深入实施“智慧助老”行动，依托社区、养老服务机构、老年大学等，研究编制老年人智能产品应用教程，开展视频教学、体验学习、尝试应用、经验交流、互助帮扶等智能技术应用培训活动，切实解决老年人运用智能技术困难，便利老年人使用智能产品及服务。提升老年人信息应用、网络支付等方面的安全风险甄别能力，增强老年人反诈防骗意识。

（六）优化产业发展环境，提升公共服务能力

搭建科技创新平台。支持企业、高校、科研院所、养老机构联合组建智慧健康养老技术协同创新中心、联合实验室，以健康养老需求为牵引，围绕健康管理、康复辅助、养老监护等重点方向，开展产学研用协同创新，推动关键技术、核心器件、重点产品研发创新，解决行业共性技术供给不足的问题，提升智慧健康养老产业的协同创新能力和成果转化能力。

构建标准及检测体系。加快构建覆盖基础通用、数据、产品、服务、管理、检测计量等方面的智慧健康养老标准体系。指导和支持标准组织、行业协会等研制行业急需标准，协同推进智能产品、信息系统平台、养老服务和健康服务标准的制定，推动信息系统平台互联互通，促进终端产品的集成应用，鼓励开展优秀标准应用示范。搭建智慧健康养老标准及检测公共服务平台。支持第三方机构面向智能产品，研究制定测试规范和评价方法，开展检验检测及适老化认证服务。

加快行业推广应用。组织开展智慧健康养老产业发展大会、产业发展高峰论坛等活动，促进行业交流，扩大智慧健康养老产业影响力。编制《智慧健康养老产品及服务推广目录》，开展入围产品及服务线上展示，搭建线下示范场景，为需求方采购选型提供参考。积极推动相关产品进入政府购买养老服务指导性目录。支持有条件的地区举办智慧健康养老博览会、建设智慧健康养老体验馆，开展智慧健康养老产品及服务体验活动，增强消费者体验，培养消费者使用习惯，加速相关产品服务渗透。

培育创业孵化主体。鼓励开展智慧健康养老创新创业大赛，支持中小企业创新产品形态，探索服务模式。推动设立智慧健康养老产业投资基金，充分发挥国有资本的引领和放大作用，引导社会资本参与产业发展，助推产业升级。支持建立智慧健康养老产业生态孵化器、加速器，集聚线上线下资源，为创业企业提供办公场地、项目推介、企业路演、创业辅导、展览展示、融资支持等多层次创业公共服务。

3.3.3 保障措施

（一）加强组织保障

完善部际协同工作机制，完善标准制定、试点示范应用、公共服务平台建设等政策环境，加强产业分析监测研究和督促指导，协调解决重大事项。强化部省联系，汇聚产业资源，上下联动形成合力。支持地方政府加强对智慧健康养老工作成效的考核管理，出台财政、税收等政策措施，推动产业发展。

（二）强化产融结合

充分发挥工业和信息化部国家产融合作平台作用，加强财税金融政策、融资需求、金融产品服务等信息交流共享，促进产融精准对接。开展“早期投资支持产业科技创新”专项工作，依托科创属性判定和科创板上市培育机制，引导社会资本投早、投小、投硬科技。鼓励支持符合条件的智慧健康养老创新企业在科创板、创业板上市融资。

（三）开展试点示范

围绕智慧健康养老重点应用场景，通过揭榜挂帅、赛马等机制，培育一批科技创新能力突出、商业模式成熟的示范企业，打造一批聚集效应凸显、经济带动作用显著的示范产业园区，创建一批社会参与广泛，应用效果明显的示范街道（乡镇）及产业基础雄厚、区域特色鲜明的示范基地，形成产业发展高地。进一步加强应用试点示范层级动态管理，强化示范引领。

（四）加快人才培养

充分发挥人才队伍建设对产业发展的支撑作用，鼓励支持科研人员进入智慧健康养老行业。支持和指导高等院校、职业院校设立相关专业，开设智慧健康养老相关课程，提升为老服务人员信息技术应用能力及水平，打造高素质的人才队伍。

3.4 投融资分析

3.4.1 投融资情况

2024年融资主要集中在脑机接口、创新医疗器械和智慧养老解决方案三大领域。

脑机接口赛道则有海每康智能和纽聆氪医疗两家企业宣布完成天使轮融资。其中，海每康医疗已研发出基于脑可塑模型的“脑手互动”的外骨骼可穿戴智能手套，可辅助用户完成握拳、提物等动作。纽聆氪医疗的核心产品是基于脑机接口技术所研发，可用于失明和失聪患者的人群的仿生眼和仿生耳。

在创新医疗器械方面，血压测量、阿尔茨海默病诊断等细分赛道投融资依旧火热。

如在今年5月宣布完成融资的心永科技和宇测生物均带来了全新的解决方案。心永科技针对过往充气式血压所带来手部供血不足、手发麻等弊端，推出了可24小时连续监测的心永手表，利用压力传感器实现轻松便捷的无感监测。宇测生物则提出了用于阿尔茨海默病、脑损伤（脑创伤、脑卒中）的生物诊断技术和监测设备。

在智慧养老解决方案中，获得亿纬锂能战略融资的虹云网络和获得新微资本shiot两家物联网技术研发平台均针对智慧社区、智慧养老等场景推出了具体应用的解决方案。

除上述三大领域，针对中老年用户的消费级机器人赛道也愈发活跃起来。目前，已宣布获得融资的有艾灸机器人、植发机器人、人形机器人、宠物机器人四大细分领域。

艾灸机器人研发厂商中艾云于今年6月宣布获得数百万的天使轮融资，产品主要瞄准中老年人的养生调理需求；植发机器人磅策医疗则精准挖掘中年人的脱发后的植发需求，以术前诊断、术中治疗和术后护理三大环节全面覆盖。

完成7亿元的人形机器人厂商银河通用机器人，则喊出了“走进亿万家庭”口号，以超强泛化识别抓取及3D视觉导航能力实现各类家务操作。

大象机器人则聚焦于老年人电子宠物赛道，以仿生机器人MarsCat火星猫和仿真陪伴宠物机器人metaCat米塔猫metaDog米塔狗布局全球养老市场。

总的来看，目前智慧养老赛道仍处于早期孵化阶段，种子轮、天使轮的新兴企业较为集中，涉及领域也多为助听器、智慧养老平台、医疗器械、健康监测设备等方面。

但从人才和团队来看，我们可以清晰看到机器人领域和大模型两大热门领域正在为智慧养老输送“新的养分”。例如近期热度节节攀升的植发机器人磅策医疗，最早便是由孙立宁院士及哈工大机器人体系孵化。

此外，在今年4月，专注于智慧养老平台的贵州益智慧科技开发有限公司（以下简称“益智慧科技”），亦宣布在上海股交中心成功挂牌。据了解，益智慧科技主要通过整合互联网、物联网、人工智能、大数据、云计算等技术，为老年人提供居家场景下的在线健康监测、风险预测、风险处置、紧急救助、生活服务等200多项服务。

作为近年来热门赛道智慧医疗服务平台，也跑出一批明星企业。如此前提到的单起融资金额高达9.2亿元的太医管家。事实上，太医管家是中国太保旗下以“家庭医生+管理式医疗”所打造的医疗管理服务平台。针对老年群体，中国太保联合太医管家曾推出了涵盖安全管家、就医管家、照护管家在内的长者居家健康管理解决方案。

除了在融资赛道上热度不减，在上市进程中，而针对老年用户的智慧医疗平台同样表现耀眼。今年年初，讯飞医疗正式递交港股IPO申请。据了解，讯飞医疗成立于2016年，在产品解决方案方面，讯飞医疗已推出智慧卫生、智慧医疗等AI医疗信息平台。其中，智慧卫生则包括针对老年人群的AI慢病管理系统和家庭医生助理等。目前，在智慧医疗解决方案落地应用中，讯飞医疗所提供的智慧医疗已服务超400家医院。在硬件层面，讯飞医疗则以智能助听器和智能血压测量仪两大热销产品线为主。

在过去调研中，针对智慧养老，乐观者认为，具有浓重创新气息的银发科技赛道在新技术、新产品、新渠道的推动下，必将在万亿养老市场中占据一席地；悲观者认为，看似美好的表面，背后还隐藏众多痛点，如产品部署流程繁杂、市场用户培育周期长，面对这一长坡厚雪赛道，企业仍需长期持续耕耘。

表4：2024年智慧康养领域投融资事件汇总

融资企业	细分领域	时间	轮次	金额	投资方	业务情况
元生智能	智能看护硬件设备厂商	2024年1月	天使轮	一千多万元	云从科技战略领投，松山湖天使基金、广东省科学院珠海产研院、老股东星火教育创始人、老股东清荣创投跟投。	针对空巢、独居老人看护场景，打造了智能看护机器品牌“亲鹿”，可通过毫米雷达波、神经网络、先生大模型等技术，实现跌倒智能检测、隔空心率呼吸异常报警、远程监控等功能。
蓬阳医疗	智慧心血管诊断服务平台提供商	2024年1月	B++轮	千万元	由建创医疗成长基金（丽水市莲都区建创大健康创业投资基金合伙企业（有限合伙））投资。	团队研制开发了以全球独家专利产品-18导联动态心电分析系统为代表的多款智能监测、AI诊断系列产品，12款产品已获批NMPA认证，3款获得CE认证。
卓世科技	大模型产品和解决方案提供商	2024年1月	B轮	过亿元	由中关村协同创新基金，中马启元资产，齐光资本，经协资产，海南融智人才基金领头。	今年6月，在北京市民政局指导下，卓世科技与北京健康养老集团在四季青论坛联合发布了“北京养老行业千亿大模型”。
小诺家护	智慧康养平台	2024年1月	战略融资	/	/	小诺家护智慧康养平台是茵诺医疗于2023年推出的子品牌，主要承担茵诺医疗旗下互联网医疗、远程康复、认知障碍早筛及干预、家庭病床、康复辅具租赁等运营工作。
音科思	国产助听器厂商	2024年1月	A轮	数千万元	由北京国有资本运营管理公司旗下顺禧资本领投，富华资本跟投。	公司成立于2017年，专注于OTC助听器研发，创始团队拥有香港科技大学背景，提供多种OTC助听器，以降低验配服务成本和助听器售价，推动市场渗透率提升。
木芯科技	国产助听器芯片研发厂商	2024年1月	A轮	数千万元	知名投资机构君盛润石天使创投和广东利扬芯片测试股份有限公司（688135.SH）董事长黄江、厦门唯科模塑科技股份有限公司（301196.SZ）董事长庄辉阳两位个人投资者。	木芯科技成立于2020年9月，以开发医疗芯片为核心竞争力，开发了面向高端产品市场的专业医疗级助听器单芯片MA1180和面向大众产品市场的数字入门级助听器单芯片MT2110。
一键到家	养老O2O平台	2024年2月	天使轮	1600万元	由著名慈善家、天使投资人龚文龙先生领投。	一键到家是一家到家养老服务提供商，结合互联网+养老模式，创建国内首家养老O2O平台，实现养老服务线上线下相结合完美对接。
太希智能	外骨骼机器人	2024年2月	天使轮	/	由浙大系资本管理的基金独家投资。	太希智能推出了3款产品：电动轮椅版外骨骼机器人、腰部有源外骨骼、无源外骨骼。其中电动轮椅版外骨骼机器人可用于人体的医疗康复。
深圳玖益医疗	助听器	2024年2月	天使轮	3000万元	由顺为资本领投，云沐资本、高信资本等机构跟投始人、老股东清荣创投跟投。	玖益医疗科技于2022年05月06日成立，以研发生产助听器为核心业务，通过自主创新搭建了由三科芯片形成产品的基本架构助听DSP芯片、蓝牙芯片及AI芯片。
乐湾养老	智能化居家养老服务平台	2024年3月	A轮	/	致朴投资	乐湾养老是一个智能化居家养老服务平台，致力于提供机构养老、居家养老和社区养老的信息化和智能化服务，通过结合物联网和移动互联网等技术，为老年人群体提供定位预警、报警处理、护理管理、健康管理、环境监测及家属互动等服务。
神络医疗	神经调控类器械商	2024年4月	B+轮	数亿元	由奥博资本领投，老股东博远资本跟投。	杭州神络医疗科技有限公司成立于2018年，针对老年人的慢性疼痛病症，已研制了植入式脊髓神经刺激器（SCS）、短期外周神经刺激器（PNS）、全植入外周神经刺激器（PNS）、胫神经刺激（TNS）、呼吸暂停刺激器等系列产品。
虹云网络	智能安防产品及解决方案提供商	2024年4月	战略投资	/	亿纬锂能	虹云网络是一家智能安防产品及解决方案提供商，专注于智能软硬件设计、云平台开发、系统集成等项目领域，可以为用户提供智能家居、智慧社区、智慧养老、智能安防、智能医疗等智慧生活解决方案。
海每康智能医疗	脑机接口与外骨骼医疗产品研发商	2024年4月	天使轮	千万元	汉理资本	海每康智能医疗成立于2020年，公司聚焦于脑机接口与外骨骼，推出全国首创的可穿戴智能康复手套，戴在手上，即可自主识别用户的动作意图，辅助用户完成握拳、体物等动作。
太医管家	互联网医疗服务平台	2024年5月	战略融资	9.2亿元	由新进投资方上海国际资管、三井住友海上联合投资，原股东中国太保、红杉中国继续追加投资完成。	太医管家，是国内专业的一站式家医及管理式医疗服务平台品牌，于2020年成立。太医管家已惠及超过1000w用户，正在加速构建健康管理、保险产品、医疗服务三位一体的医疗健康生态圈。
UIOT超级智慧家	全屋智能家居系统品牌	2024年5月	D轮	/	全球电气与智能建筑系统龙头罗格朗集团战略投资。	UIOT超级智慧家成立于2011年，是一家专注于全屋智能系统解决方案的高科技企业，服务全球超4,300,000家庭。在养老行业，落地案例有河南天鹅湖老年公寓、河南滨湖花园老年公寓、北京泰康之家、上海幸福9号、广东广州保利和品等。

北京日间医疗	医疗服务机构	2024年5月	天使轮	/	国有资本独家投资。	北京日间医疗定位于国内日间医疗服务，为医疗机构提供日间医疗模式发展规划咨询、日间手术中心建设方案、日间全流程管理。
大象机器人	宠物机器人	2024年5月	Pre-B轮	/	由清辉投资领投、云卓资本跟投。	大象机器人目前已自主研发机器人产品包括仿生机器人（MarsCat火星猫），仿真陪伴宠物机器人（metaCat米塔猫、metaDog米塔狗）等。
心永科技	医疗级传感器、连续血压监测技术提供商	2024年5月	A轮	数千万元	由兴富资本领投，老股东峰瑞资本跟投。	心永科技成立于2020年，联合创始人李毅彬毕业于清华大学微电子系，在血压监测方面已深耕10余年，通过复合传感器阵列，结合流体力学算法模型进行血压信号解析，并通过AI进行补偿、修正，以实现连接、无感采集血压数据。
玖智科技	智能戒指	2024年5月	A轮	/	香港X科技基金，XBOTPARK基金。	玖智科技成立于2021年7月，由上海交通大学教授、长江学者王国兴教授以及医疗和人工智能领域的跨学科人才共同创办，开发更具颠覆性的创造性的智能可穿戴设备，提供对人类健康有独特价值的产品和服务。
中艾云	智能艾灸机器人	2024年6月	天使轮	数百万元	苏州高铁新城旗下国控基金鑫诚创投与全国减肥连锁品牌歌曼丽产业基金。	中艾云是一家智能艾灸服务机器人研发商，主要经营研发艾灸智能机器人，艾灸治疗仪等。包括智能机器人的研发、服务消费机器人销售、大数据服务、远程健康管理服务、信息咨询服务等。
银河通用机器人	人形机器人	2024年6月	天使轮	7亿元	美团点评战投、北汽产投、商汤国香基金、讯飞基金等战略及产业投资方；启明创投、蓝驰创投、经纬创投、源码资本、IDG资本等头部财务机构，光源资本担任融资独家财务顾问并参与早期投资。	银河通用与2023年5月正式成立，致力于让通用可泛化的具身大模型机器人走进亿万家庭。目前团队已发布了首代泛化具身大模型机器人银河通用G1，已具备超强泛化识别抓取及3D视觉导航能力。
shiot	物联网技术研发平台	2024年6月	A轮	/	新微资本	shiot是一家物联网技术研发平台，为用户提供物联网技术研发、技术服务、产业咨询和产品研制等服务，产品包括“一体化传感器监控系统”、“高精度定位系统”、“市政设施监控系统”和“智慧养老系统”等，致力于构建5G物联网运营体系，打造物物联网产业集聚基地。

纽聆氪医疗	脑机接口创新医疗器械	2024年6月	天使轮	数千万元	由丹麓资本领投	纽聆氪医疗成立于2022年，总部坐落于长三角智创科技园（苏州市吴江区），在上海设有研发中心，专注于人体感知缺失康复的脑机接口解决方案的研发。
磅策医疗	植发机器人	2024年6月	Pre-B轮	数千万元	由合肥创新领投，永捷基金和越富基金跟投财务顾问并参与早期投资。	作为国内最早涉足植发机器人研发的智能医疗企业，磅策医疗早期由孙立宁院士及哈工大机器人体系孵化支持，经过多年深耕，已构筑起国内目前最完整的3代植发机器人在研产品线以及覆盖数前、术中、术后全流程的产品布局。
珞博智能	陪伴机器人	2024年6月	天使轮	千万元	产业投资人	珞博智能的首款AI陪伴机器人产品，兼顾了桌面和可穿戴场景。同时机器人硬件具有多个运动自由度，具有很强的动态表现力，可以和消费者实现更生动的交互。
如身机器人	康复机器人	2024年9月	天使轮	数千万元	英诺天使基金、水木清华校友种子基金、零以创投、海南零点一科技。	康复健身/家庭服务领域，致力于开发模块化、高性价比、人机共融的康复机器人产品。
青鸟软通	智慧养老解决方案	2024年9月	并购投资	/	环球医疗	通过咨询设计、线上运营、线下服务、养老金融等手段，为政府和老人打造一站式智慧养老解决方案。

资料来源：公开资料，元立方资本整理

3.4.2 细分赛道投资机会

（一）脑机接口——智慧康养（康复治疗）

脑机接口（Brain Computer Interface，BCI），旨在大脑与外部环境之间建立一种不依赖于外周神经系统的交流与控制通道，从而实现大脑与外部设备的直接交互。作为人机交互的特殊形态，脑机接口颠覆传统的人机交互必须有肌肉组织参加的方式，可直接从大脑提取信号控制外部设备，替代、恢复、补充或改善大脑的功能，对应的应用方向主要有智慧康养（康复治疗）、娱乐、智能家居、军事和其他，其中智慧康养（康复治疗）领域已有产品获批，并实现商业化。

图11：脑机接口主要应用场景

资料来源：创业邦研究中心，元立方资本整理

1. 脑机接口分类

脑机接口根据脑信号采集的方式，分为侵入式、半侵入式和非侵入式脑机接口。

表5：不同种信号采集方式的区别

分析	侵入式	半侵入式	非侵入式
机理	通过手术等方式将电极直接植入患者大脑皮层。	通过手术方式植入电极，但电极处于颅腔内，未达到大脑皮层。	无需手术，只需将电极附着在头皮上。
优势	可以获得高强度、高质量的信号。	相较于侵入式脑机接口，免疫反应和炎症反应发生率均更低，安全系数更高。	避免昂贵的手术费用和不良反应的发生。
劣势	经济成本和安全风险均较高，极有可能引发免疫反应和炎症反应，从而导致信号质量下降。	相较于侵入式脑机接口，采集到的信号较弱。	采集信号弱。
科学贡献	更微观更精确，擅长提取控制类信号，但采集数据量少，个体特征差异大。		更宏观，擅长反映趋势性和用户行为，但不够精确。

资料来源：创业邦研究中心，元立方资本整理

2. 在智慧康养（康复治疗）领域的应用

（1）脑机接口改变传统康复手段，实现主动康复

脑机接口技术能够实时检测患者脑电状态，通过训练调控大脑信号，影响皮质活动，从而使患者锻炼大脑神经，提高其功能性和连接性，实现了患者“意念控制”下的主被动协同康复训练。打破了传统康复方式被动且单一的问题，实现患者意念控制下的主动康复，显著提升康复治疗效果。

（2）国内外多个产品实现突破性进展

2024年3月，清华大学研究团队公布，一名脊髓损伤患者四肢瘫痪14年来，经过3个月的脑机接口康复训练，第一次实现了“用手喝水”，在行为能力康复上取得突破性进展。

2023年8月，加州大学将芯片植入瘫痪者的语言皮层，通过解读数十个基本语音信息的神经编码，让患者可以通过在脑海中“默念”输出语句，速度最高达每分钟78个单词，已经接近日常交流水平。

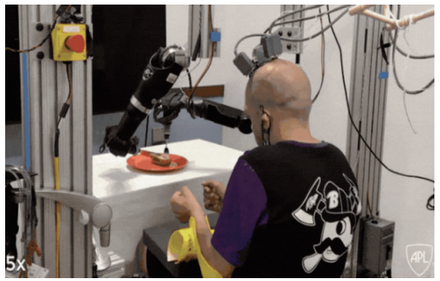
图12：部分脑机接口案例

资料来源：公开资料，元立方资本整理

2022年6月，约翰·霍普金斯大学团队通过植入芯片，让一位瘫痪者通过意念控制机械臂。患者植入电极阵列后经几个月练习就可以通过脑机接口自主进食了。

2021年5月，斯坦福大学解读了动作皮层关于笔画的编码，让瘫痪者可以通过在脑海中“写字”输出文字。借助这套皮质内脑机接口系统患者每分钟可打出90个字符然后由系统自动识别生成字母。

图13：部分脑机接口案例



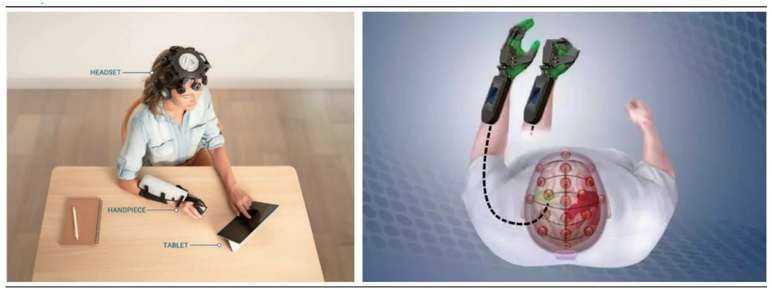
资料来源：公开资料，元立方资本整理

（3）无创脑机接口卒中康复器械获批

2021年4月，FDA批准IpsiHand用于18岁以上受慢性运动缺陷影响的中风患者提供无创的家庭康复。FDA根据Neurolutions公司提交的临床数据评估了IpsiHand系统的安全性和有效性，包括一项为期12周、入组40名患者的临床试验。所有受试者经IpsiHand系统康复后，肢体运动功能都有明显改善。

IpsiHand上肢康复系统，包括一个脑电头套、手部外骨骼和平板电脑。脑电帽能够识别患者何时试图移动和控制手臂，然后将这些信号翻译并发送至前臂的机械外骨骼装置上，机械支架会根据翻译的意图，帮助肢体按照患者的大脑意图进行动作，外骨骼装置能够执行展开或回握的手部动作。这些数据会发送到平板电脑以确定预期的肌肉运动，然后平板电脑发送信号来移动手部支架。

图14：IpsiHand 上肢康复系统



资料来源：公开资料，元立方资本整理

卒中致残源于脑损伤，常规康复治疗效果有限。脑卒中发生时，神经元在几秒钟内发生变性，2分钟后脑部就显示出结构受损的迹象，最终导致感觉和运动功能受损。康复训练和评估是帮助卒中患者恢复自理、回归生活的重要手段，然而常规康复治疗后，仍有相当比例的卒中患者存在不同程度的运动功能障碍。

脑机接口通过促进神经可塑性，提升康复效果。无创脑机接口设备通过提取相关特征，可以实时从脑电活动中解码用户的运动意图，检测到运动意图会触发对用户的相应反馈。这种反馈可以是抽象形式（例如在计算机屏幕上移动的光标）或具象形式（例如参与者身体部位的视觉表示在计算机屏幕上的虚拟化身或VR 头戴显示器上）或通过外骨骼机器人、触觉或神经肌肉电刺激系统直接传递到患者肢体上，以重现意图中的运动。

北京天坛医院孟霞团队领导的一项临床研究在中国共17个中心入组296名存在上肢运动功能障碍的缺血性脑卒中患者，其中脑机接口组150人、对照组146人，经过1个月康复训练后，脑机接口组在主要有效性结果（1个月时FMA-UE 评分变化）上显著优于对照组，表明相较传统康复手段，脑机接口康复训练更好地恢复了卒中患者的上肢运动功能。

（4）国内相继多款脑机接口公司拿到康复设备注册证

表6：国内康复训练脑机接口产品获批情况

公司	产品名称	获批时间	适应症
海天智能	脑机接口康复训练系统	2023年9月	适用于脑卒中患者（恢复期）上肢、下肢运动功能障碍的辅助康复。
司羿智能	脑机接口康复训练与评估系统	2023年3月	用于对脑卒中、脑外伤、脊髓损伤、手外伤导致手指关节功能障碍患者进行康复训练。
臻泰智能	上下肢主被动运动康复训练系统	2022年9月	用于肢体运动功能障碍患者采用坐姿对上肢进行主动训练，采用坐姿对下肢进行主动训练和被动训练。
海天智能	脑机接口下肢外骨骼康复训练系统	2022年1月	用于中枢神经病变导致的下肢步行功能障碍的患者进行步行康复训练。
迈联脑控	脑电采集康复训练设备	2022年1月	适用于脑卒中患者（恢复期）上肢、下肢运动功能障碍的辅助康复。

资料来源：公开资料，元立方资本整理

3. 典型案例介绍—臻泰智能

公司成立于2022年9月，专注于脑控医疗康复系统的应用研究及临床应用，目前已布局辅助交互及康复治疗设备，包括辅助行走、康复训练等，以及面向人体精神状态及神经性疾病的相关检测应用。

在技术达到产业化条件后，公司的相关应用已陆续在多家三甲医院开展了百余位临床病例跟踪测试，结果显示：相较于传统康复手段，公司的康复效果初步验证具有显著提升，包括LOTCA认知、FMA-LB运动、FMA-B平衡、MBI肌张力等多项指标。不过由于病人存在个体差异性（主要是病因和受损脑区不同），目前也在进一步优化针对病人的脑电信号自适应提取算法。

在商业落地层面，公司主要产品为脑控下肢康复机器人，它将脑机接口、虚拟现实、机器人控制等技术相结合，激活患者神经主动运动意念，进行主被动协同康复训练，解决传统中风康复训练设备治疗效果不佳的问题。

未来，公司产品线布局将涉及各类脑控VR/AR、BCI-AI教育及脑控外骨骼机器人操作系统等底层技术研发；为更快实现商业变现，公司除了自主研发设备，还将为科研机构和其它设备厂商提供脑电硬件算法与系统解决方案。

图15：臻泰智能康复训练产品

资料来源：公开资料，元立方资本整理

4.典型案例介绍—迈联脑控

公司成立于2018年3月，以非植入式脑机接口技术为核心，主打“迈联脑控”系列主动康复机器人，对于由脑卒中、脑损伤、脊髓损伤导致的偏瘫、截瘫患者运动康复具有重大临床价值。

首款核心产品“脑机接口主动康复设备”已于2022年1月获批医疗器械注册证，采用非植入式的路线，可以兼顾使用佩戴方便和监测全脑的电信号，读取速度快，在应用广度上有明显的优势。

图16：迈联脑控康复训练产品

资料来源：公开资料，元立方资本整理

据90例样本在两周12次训练之后采集的数据，相较于传统康复患者指标具有显著的提升。在25个指标当中，迈联相较于传统康复有21个指标有显著性差异，患者的认知功能提升幅度相较于传统康复有3倍提升，运动功能和肌力提升幅度约四到五倍。

同时对于传统康复所能够恢复的部分不完全性脊髓损伤患者，迈联脑机接口系统让他的下肢肌肉力量提升较传统康复提升了8倍。

迈联脑控已经有超过30家标杆医院，其省级代理渠道已经完成了十多个省的签约和布局，同时与中石油的宝石花医疗集团（旗下两百家医院和医疗机构）在科研、临床、推广等方面开展了多层次的合作。

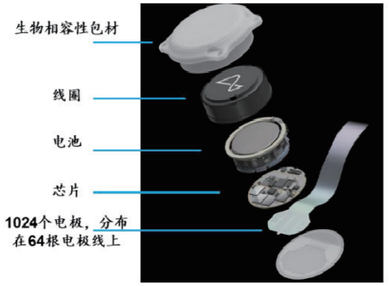
5.典型案例介绍—Neuralink

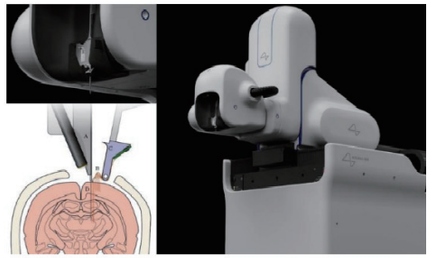
2016年夏天，马斯克在美国加州成立Neuralink，专注侵入式脑机接口；2023年5 月，FDA批准其开展人体临床试验，募因颈脊髓损伤或肌萎缩侧索硬化症导致四肢瘫痪的患者；2024年1月，公司完成第一例人体植入，预计2024年内完成10例人体植入。

公司的第一款产品叫做Telepathy，即心灵感应。它能让植入Neuralink设备的人通过意念直接控制手机或电脑。

Neuralink的第一位受试者Noland在术后通过直播的形式，展示自己通过Telepathy游玩《文明6》的全过程。Neuralink团队跟踪了Noland在手术后对于Telepathy的使用情况，基本上每周使用时长在70小时以上，用于看视频、读书、玩游戏、使用浏览器等。

图17：Neuralink脑机接口产品





资料来源：公开资料，元立方资本整理

Neuralink计划未来重建视觉、运动功能、语言功能，甚至增强人类行为能力。以重建视觉的“盲视”产品为例，通过植入物向视觉皮层输送编码后的摄像机图像让盲人重新获得视觉，已在动物实验中验证成功。

（二）智能养老机器人

1. 总体情况

智能养老机器人作为智能服务机器人的一种，是智慧养老的一个分支，具有参与老人日常生活、协助护工护理工作等能力，在老人的养老生活中扮演着某种社会角色。养老机器人覆盖了老年人的生理、安全和精神三个需求层次，且在生活辅助、健康监护、情感陪伴等多数场景下均有机器人产品。根据机器人功能及老年人需求来看，机器人养老主要集中在护理、康复和陪伴三大方面，对应着的就是护理机器人、康复机器人和陪伴机器人三大类。从养老阶段来看，健康和自理阶段的老人对陪伴机器人的需求较多，半自理和失能老人的需求主要为康复和护理机器人。

表7：智能养老机器人分类

类型	起步时间	功能和趋势	主要企业
陪伴机器人	20世纪90年代	主要功能包括视讯通话、认知游戏、音乐视频、健康管理、应急提醒等功能的机器人产品。	国外：日本本田、软银peooer机器人、美国luvozo PBC 国内：优必选、奥比中光、中瑞机器人、柚瓣家、礼宾机器人。
护理机器人	20世纪80年代	主要功能是帮助老年人生活自理、日常起居等，包括饮食、排泄、翻身、移动、健康检测等。护理机器人起到辅助作用。	国外：日本松下、日本NEC、丰田等； 国内：作为科技、戴恩医疗、和康生物、益康生活、伊利诺、江苏慧明智能科技等。
康复机器人	20世纪60年代	主要功能包括训练、辅助，康复机器人还可以通过记录和反馈训练数据辅助医师优化康复方案。从康复部位来看，主要有上肢、下肢、关节、手部等，康复机器人目前正从末端牵引到外骨骼式发展。	国外：以色列ReWalk Robotics、日本Cyberdyne、美国Ekso Bionics、英国Touch Bionics； 国内：大艾机器人、傅利叶智能、程天科技、迈步机器人、奇诺动力等。

资料来源：谦诚养老观察，元立方资本整理

2. 各细分领域产品情况

（1）陪伴机器人

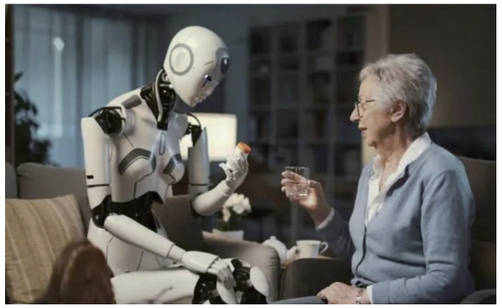
① 行业概述

服务机器人的一种，主要通过语音交流，以人工智能、语音语义交互理解为技术基础，起到生活陪伴、行动辅助、基础诊疗、精神慰藉等作用。

人口老龄化和高龄化，不仅影响老人的生理健康，而且影响老人的心理健康。老人离开了工作岗位，与同事见面减少，家庭的子女忙于工作，“空巢家庭”增多。因此高龄老人大多存在苦闷、孤独、抑郁、烦躁、多疑、健忘、甚至幻觉和厌世，高龄人口的心理变化和心理障碍日益成为普遍的社会问题，需要全社会的认同和理解。对老人不仅需要经济上的赡养，而且需要精神的慰藉，对他们要格外给予安慰、体贴、照料和尊重。

陪伴机器人可以实现对老人的关心、陪伴，以缓解老人的孤独。空巢老人成为当代社会的普遍现象，在照料生活起居以外，关心、陪伴老人有利于其精神健康，因此陪伴在老龄生活中较重要。陪伴机器人可以帮助老年人缓解孤独感和焦虑感，提供情感支持和社交互动，如聊天、游戏、视频通话等。目前国内针对老年人设计的陪伴机器人较少。

图18：陪伴养老机器人



资料来源：公开资料，元立方资本整理

表8：陪伴机器人应用领域

应用领域	具体内容
生活起居及医疗领域	老年人的陪伴是全方位的，因此也需要机器人能够实现这个要求，可以设定机器人的性格，使他更加符合老年人的需求，智能型的陪伴机器人还可以兼备医疗助手的身份，可以对老年人的身体状况及时检测，发现异常也可以采取相应的应对措施，还可以提醒老年人按时吃药，和老年人保持相对的作息模式，可以陪老年人一起散步，一起聊天，一起听音乐放松心情，从身体到心灵全方位的照料。
情感领域	陪伴机器人主打温情牌给予老年人更多的陪伴，许多老年人的子女由于工作原因不能给予老年人及时的陪伴与照料，当老年人需要被关爱被照顾的时候，陪伴机器人可以为老年人提供24小时的贴身陪伴，让老年人的生活不再孤单。陪伴机器人可以弥补子女不在身边的遗憾。但就目前而言，人工智能与真人陪伴之间仍存在难以逾越的鸿沟。

资料来源：前瞻产业研究院，元立方资本整理

② 行业发展

目前国产陪伴机器人在功能层面有待升级。陪伴机器人可实现的功能可分类为几个层级，基础机器人可提供网络、电话、交互、移动；升级版是增加智能健康管理功能；在此基础上可增加智能安防家居联动功能，实现居家智能化，最终深度运用人工智能技术，实现情感交互和家务服务。

智能陪伴机器人是养老机器人领域前沿产品，移动互联网、数字化、人工智能和物联网等技术都在驱动陪伴机器人市场发展。中国陪伴机器人行业具备较好的发展前景，前瞻产业研究院预测，到2029年中国陪伴机器人市场规模有望达6.0亿元。

我国在陪伴机器人布局的企业，主要以泛人群产品、儿童早教产品为主，但是对于老人这个特殊群体，还只是很零星的一些尝试。根据相关产品的融资情况看，较多公司开发了通用的智能机器人/陪伴机器人，仅有少部分公司研发出老龄人口需求适配性较强的，可实现智能用药、一键呼救、远程监护、智能安防等功能的陪伴机器人。部分企业的做法是将儿童早教产品与老年陪伴产品功能混在一起，会在原有系统中加入小部分老年人兴趣相关功能(戏曲、广播等)，在电商渠道进行销售的这种陪伴类产品有很多。国内中瑞机器人公司针对老年人开发的陪伴机器人，可智能更换手爪实现生活物品抓取，目前仅在外形、动作层面实现了较高的拟人程度，人机交互体验方面仍较不足。按照这一功能层级看，仅达基础机器人功能标准，针对性的养老功能较欠缺。

③ 典型案例介绍—优必选科技

优必选科技成立于2012年3月，是人形机器人的领导者和智能服务机器人的领航企业。秉承着“让智能机器人走进千家万户，让人类的生活方式变得更加便捷化、智能化、人性化”的使命，优必选布局了人形机器人全栈式技术，并在此基础上开展智能服务机器人解决方案的研发、设计、智能生产和商业化应用，涵盖了多个行业的企业级和消费级广泛应用场景。2023年12月29日，优必选（股票代码：9880.HK）于香港交易所主板挂牌上市。

优必选是全球极少数具备人形机器人全栈式技术能力的公司，包括行业领先的人形机器人硬件与控制技术（机器人运动规划和控制技术、高性能伺服驱动器）、人工智能技术（仿人大脑、仿人小脑）、机器人与人工智能融合技术（SLAM 及自主技术、视觉伺服操作与人机交互），以及机器人操作系统应用框架ROSA2.0。公司是全球极少数完成从小扭矩到大扭矩的伺服驱动器批量生产的公司，自主研发的人形机器人Walker是中国首个商业化双足真人尺寸人形机器人。截至2024年6月底，优必选全栈式技术拥有2450余项机器人及人工智能相关专利，其中逾450项为海外专利，发明专利占比近60%，人形机器人有效专利数量全球第一。通过不断投入人形机器人核心技术研发，聚焦工业制造、商用服务、家庭陪伴三大场景，优必选率先实现了人形机器人落地应用，是全球唯一一家与多家车企宣布合作的人形机器人公司，工业人形机器人Walker S系列也成为全球进入最多车厂实训的人形机器人。

凭借自研的人形机器人全栈技术，优必选还以智能机器人为载体，人工智能技术为核心，面向人工智能教育、智慧物流、智慧康养、商业服务等多个行业，推出了“硬件+软件+服务+运营”的智能服务机器人解决方案，致力于以创新科技服务于解决社会重大问题和满足社会重大需求，创造真正可持续发展的长期社会价值。

公司在上海老博会展示了智能卫浴、智能卧室、健康体检等多个智慧化生活场景，并展示了陪伴机器人、辅助行走机器人等机器人产品。

图19：陪伴机器人

资料来源：公开资料，元立方资本整理

图20：主动关爱 情感慰藉

资料来源：公开资料，元立方资本整理

（2）护理机器人

① 行业概述

护理机器人集安全看护、主动提醒、危险预警、日常巡逻、社交陪护、健康管理等应用为一体，主要针对失能老人研发，按照国际通行的日常生活活动能力量表：“吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内走动和洗澡”六项指标，护理机器人的诞生初衷就是为了帮助老人完成这些动作。

图21：护理机器人

资料来源：公开资料，元立方资本整理

护理机器人根据其功能和应用场景被分为多个类别，包括护理支援型、自立支援型、交流·安全防卫型、智能护理产品和场景助力护理机器人系统，它们分别针对不同的护理需求，如移动辅助、生活辅助、社交陪护、危险预警、智能监测和日常护理等，旨在通过集成先进技术提升护理服务的质量和效率，满足老年人、病人或其他需要特别照顾人群的多样化护理需求。

表9：护理机器人分类及描述

类别	起步时间	功能和趋势	技术特点
护理支援型	移动辅助、生活辅助、护理检测等，减轻护理工作人员的负担。	医院、养老院、康复中心	集成多种传感器，自动化程度高。
自立支援型	帮助被护理者行走、吃饭等，提供生活质量。	居家、社区、康复中心	人机交互、辅助移动技术。
交流安全防卫型	社区陪伴、危险预警、安全监控等，提供感情支持和安全保障。	居家、社区、养老院	人工智能、情感识别技术等。
智能护理产品	自动解决卧床患者的大小便问题，提供及时有效的私处清洁。	医院、养老院、居家	微电脑控制、智能检测技术。
场景助力护理机器人系统	系统解决失能老人上下床、室内走动、上厕所及洗浴等问题。	医院、养老院、居家	集成控制、语音控制技术。

资料来源：华经产业研究院，元立方资本整理

欧美以及日本等国家在护理机器人方面的起步较早，1982年荷兰研制了可以喂饭、翻书的实验用机械手RSI，美国在 1984 年研发出了以医院为应用场景的护理机器人HelpMate。面临严重老龄化的日本，基于其机器人领域的优势也研发出了多种护理机器人。

步入老年阶段后，人体的各项身体机能衰弱，本来简单的动作想要完成也并不容易，一不小心甚至可能摔倒受伤，根据世界卫生组织报告，全球每年有30多万人死于摔倒，其中绝大多数是65岁以上的老人，中国疾病监测系统的数据也显示，我国每年有4000万老人至少跌倒一次，其中每一万人中就有8位因摔倒而过早死亡，有40%-70%的老年人因为摔伤需要就医，因此能有人在旁辅助行动是最好的。

此前国家卫健委老龄健康司发布数据显示，我国仅失能失智人数就在4500万左右，而要护理这部分失能老人的人员配置，以国际通行标准的3:1来算，就需要1500万护工，即使放宽一些，需要的护理人员也是千万级别的，目前的养老护理人员远远不够，而若能搭配护理机器人，让一名护理人员可能照看更多老人，将可以缓解缺人现状。

② 行业发展

我国家用护理机器人市场品类矩阵初步形成。大小便智能护理机器人可以实现自动抽取、冲水、烘干的清洁流程，为失能患者提供智能全自动化护理服务；喂食机器人使用柔性机械臂拿取餐具、食物，辅助肢体不便老人进食；智能护理床可以通过控制器实现床面的全自动升降以及倾斜，方便卧床老年人的照护过程；移位机由主机，吊架，吊带等部件组成，帮助短距离转移行动不便的老人。

随着生活水平的提高，公众对高质量医疗保健服务的需求不断增长。护理机器人能够在医疗领域提供辅助服务，如病人监护、药物分发等，提高医疗服务的质量和效率。2023年中国护理机器人行业市场规模超过5亿元，预计到2026年，中国护理机器人市场规模将超过15亿元。

国内布局玩家多为初创企业，行业集中度低。现阶段深耕养老护理机器人的企

业较少，资本市场方面大都处于首轮融资或计划融资状态。在消费市场方面，上述企业所投入研发的护理机器人并未实现大规模量产，对于C端消费人群的推广触达较为滞后，整体销售规模较低，客户较为分散。深圳作为科技有限公司曾在上海老博会现场首发喂饭机器人，同时展出了大小便智能护理机器人、便携式洗浴机、智能行走机器人、多功能移位机、折叠电动代步车、电动爬楼机等智能护理系列产品。还获得了100多项发明专利、50余项实用新型专利和20余项外观专利。

③ 未来趋势

技术创新推动行业发展

随着AI和机器学习技术的进步，护理机器人将变得更加智能，能够提供更加精准和个性化的护理服务。例如，通过学习患者的健康状况和偏好，机器人可以提供定制化的护理计划。通过收集和分析大量的健康数据，护理机器人可以更好地预测患者的需求，提前做出反应，从而提高护理效率和质量。物联网技术可以使护理机器人与其他医疗设备和系统无缝连接，实现数据共享和远程监控，提高护理服务的连续性和协调性。先进的传感器技术可以提升机器人的感知能力，使其能够更准确地监测患者的生理指标和环境条件，及时响应患者的各种需求。随着人机交互技术的发展，护理机器人将能够更自然地与人类沟通，提供更加人性化的服务。

产业链协同发展

随着行业规模的扩大，原材料供应商将更加专业化和规模化，为护理机器人制造商提供更高质量、更低成本的原材料。研究机构和高校将与企业更紧密地合作，共同推动核心技术研发，如机器人操作系统、智能算法等。系统集成商将发挥越来越重要的作用，他们将不同的技术、组件和应用集成到一起，提供完整的护理机器人解决方案。随着应用场景的不断拓展，护理机器人将被应用于更多的领域，如家庭护理、医院护理、康复中心等，推动整个产业链的发展。

产品多样化和个性化

护理机器人产品将根据不同的应用场景和目标用户群体，发展出多种类型和形态的产品。例如，有专门针对老年人的陪伴机器人，也有针对残疾人的辅助机器人。通过深度学习和数据分析，护理机器人将能够更好地理解每个用户的独特需求和偏好，提供个性化的服务。例如，机器人可以根据用户的生活习惯调整护理计划。

用户将能够根据自己的具体需求，定制机器人的功能和服务。这可能涉及到硬件配置的选择、软件功能的定制等。为了满足多样化和个性化的需求，护理机器人的设计将趋向模块化，用户可以根据需要添加或更换不同的模块。用户将更多地参与到产品的设计和开发过程中，提供反馈和建议，帮助企业改进产品和服务。

④ 典型案例介绍-作为科技

公司创建于2019年，是一家集研发、设计、制造、销售及服务于一体的综合性国家级高新技术企业，目前获得中国头部机构达晨资本等的A轮投资，荣获全国首批适老化产品认证以及中国康复辅具十大品牌，是国内著名的智能护理机器人公司之一。

公司专注于失能老人的智能护理，围绕失能老人的大小便、洗澡、吃饭、上下床、走动、穿衣等六项护理需求提供智能护理设备与智慧护理平台的综合解决方案，致力成为智能护理行业的领导者。

图22：智能护理设备

图23：智慧养老解决方案

资料来源：公开资料，元立方资本整理

2022年9月，作为科技自主研发的大小便智能护理机器人入选工信部《2022年老年用品产品推广目录》；同年10月，大小便智能护理机器人、便携式智能洗浴机2款产品入选《上海市智慧健康养老产品及服务推广目录（2022年版）》。

大小便智能护理机器人是一款帮助失能患者轻松护理的智能化产品，采用先进的微电脑控制技术、智能检测技术自动感应患者大小便排泄情况，通过真空水气分离技术，采用多级系统处理，实现大小便的自动清洁与烘干，给患者24小时无人监护的陪伴。

图24：大小便智能护理机器人优势

- 自动感应
- 自动清洗
- 暖风烘干
- 消毒杀菌

- 方便携带 随心体验
- 卧床洗浴 舒适体验
- 水箱外挂 快捷给水
- 一人操作 方便简单

资料来源：公开资料，元立方资本整理

作为科技主攻B端和G端市场，在此基础上，将逐步通过辅具租赁、电商零售等渠道进入有照护需求的千家万户。

图25：主要合作客户

资料来源：公开资料，元立方资本整理

（3）康复机器人

① 行业概述

康复机器人是一种辅助人体完成肢体动作，实现康复治疗、康复护理等功能的医疗机器人，是工业机器人和医用机器人的结合。它的研究贯穿康复医学、生物力学、机械学、材料学、机器人学等诸多领域，已成为国际机器人领域的研究热点，在医疗领域三大类机器人中，康复机器人位于手术机器人与医疗服务机器人之间。包括外骨骼机器人、日常康复机器人，主要用于老人日常起居以及保健康复，从功能上看，可分为辅助型和治疗型两种，其中，辅助型康复机器人主要用于帮助病人、老人、残疾人更好适应日常生活和工作，部分补偿其弱化的功能，而治疗型康复机器人则以恢复病人部分机能为主。

近年来，国内康复机器人的发展迎来了质变。不论是康复类还是辅助类，都愈加智能化、舒适化，由仿制到创新，再到独立创新，产品呈现多元化特点，在适用部位、功能、训练模式愈加丰富的基础上开始追求舒适度，同时在使用场景上不断探索、逐步渗透。

总体来看，康复机器人从末端牵引式到外骨骼式，再从产品的完整度、人性化、智能化上不断完善。目前处于外骨骼式的第二个阶段，涵盖部位包括上肢、下肢、上下肢、关节和手部，功能有康复和辅助，训练模式多样，可穿戴设备的舒适度不够，同时交互性和智能化程度低。

未来，产品的进化方向主要在舒适度和智能化上，就是第三个阶段，具体如下：

表10：产品进化方向

阶段	末端牵引式	外骨骼式		
涵盖部位	上肢、下肢、关节	上肢、下肢、关节	上肢、下肢、上下肢、关节、手部	上肢、下肢、上下肢、关节、手部
功能	康复	康复	康复+辅助	康复+辅助
适用人群	患者	患者	患者、行动不便者	患者、行动不便者
适用场景	医院	医院	医院、社区	医院、社区、居家
训练模式	被动	被动	主动、被动、阻抗、助力	主动、被动、阻抗、助力
可穿戴性	不可穿戴	不可穿戴	可穿戴	可穿戴
舒适性	低	低	较低	较低
交互性	无	无	较弱	较高
智能化	无	无	较低	较高

资料来源：蛋壳研究院，元立方资本整理

康复机器人技术主要包括3个方面：核心技术、仿生设计和续航能力。核心技术是康复机器人实现系统功能的主导，主要体现在三大系统上：传感系统、控制系统、驱动系统。这三大系统互相作用，以实现整个机器人的协调运动，其中涉及传感技术、机械设计、智能控制、人体力学等多学科知识，是一项复杂的综合性任务。仿生设计主要是根据人体工程学，设计适应关节和肌肉形状和生理运动的部件或组件，目标是提高舒适度及安全性。续航能力方面，院内以康复为核心功能的移动式下肢康复机器人所用电池的续航能力一般在4-8小时，充电时间1-2小时，由于其大多在室内使用，对续航能力不敏感；坐位式上肢康复机器人多为插电使用，对续航能力同样不敏感。相比之下，生活辅助用的康复机器人因有室外场景使用，对续航能力更敏感，如何提高能源利用率和降低能源消耗是关键。这里，新能源是未

来的方向，比如，如何利用生物能等其他能源，将人抬腿放下的能量储存起来等是接下来要突破的方向。

老年人群易受各类疾病的困扰，比如骨质疏松、瘫痪、中风等，随着老年人口的增加，老年患者的治疗康复问题变得日益突出，数据显示，我国约有1.9亿老年人患有慢性病，康复治疗需求十分紧迫。

图26：康复机器人

资料来源：公开资料，元立方资本整理

而相对的是康复人才的稀缺，中国康复科学所所长李建军曾表示，当前康复人才稀缺是系统性的，各康复专业人才都存在缺口，尤其以康复治疗人才最为缺乏，发达国家康复治疗师平均为每10万人口70人，而我国仅有0.4人。康复治疗对于患者恢复提升大，康复机器人较有利于患者康复治疗过程。为实现康复效果，传统医疗器械需要结合康复治疗师，并且缺少量化评价指标体系。康复机器人的优势在于减少治疗师的工作量、精确测量指标控制康复进程。

康复专业人才培养困难，采用康复机器人来辅助成为了最好的替代方案，而从目前的的临床效果来看，康复机器人可以全面降低康复师工作量，提高治疗效率和精准度，依托一系列智能科技，康复机器人还能促进患者的主动参与、客观评价康复训练的强度、时间和效果，使康复治疗更加系统化和规范化。

② 产业链

康复机器人行业产业链可划分为三个环节，上游参与主体为软件与硬件服务商，主要包括控制器、伺服电机等硬件供应商以及控制系统等软件服务商；中游参与主体是康复机器人生产商，康复机器人生产商包括上肢康复机器人生产商、下肢康复机器人生产商、手部及关节康复机器人生产商等;下游是以康复机构为主的需求端，尤其是在医疗机构、养老机构以及残疾人康复机构。其中，中上游企业具有强烈的创新需求和驱动力，是整个产业链价值创造的核心引擎。

上游来看，硬件服务商代表性企业包括安川、发那科等，软件服务商包括程天科技等；中游康复机器人生产企业包括傅利叶智能、迈步机器人、伟思医疗、翔宇医疗等；下游是以康复机构为主的需求端，尤其是在医疗机构、养老机构以及残疾人康复机构。

③ 行业发展

中国康复机器人行业经历了从起步到高速发展的阶段，取得了显著的进步。受科技创新的推动和政策的支持的影响，行业有望在未来继续蓬勃发展，为康复机器人领域带来更多的机遇和变革。

当前，中国康复机器人行业正处于蓬勃发展的阶段。政府政策的支持、人口老龄化趋势以及科技创新的推动共同促使该行业蓬勃发展。各类康复机器人产品在医疗治疗、康复训练、老年护理等领域得到广泛应用，技术不断创新，市场需求日益扩大。同时，行业内涌现出一批技术领先、具有创新能力的企业，推动着整个产业的发展。中国康复机器人行业在政策、市场、技术等多方面的积极因素驱动下，有望迎来持续的快速发展。行业的创新和进步将为康复领域的患者提供更有效的治疗和护理，同时也为企业带来广阔的商机和社会价值。到2028年，中国康复机器人行业市场规模或将达到134亿元，市场前景广阔。

在康复机器人进化的过程中，涌现出诸多创新产品。这些产品基于创新理论或前沿技术的应用、结合临床刚需，使患者康复效率更高、效果更好。

比如，安杰莱科技的LiteStepper®单下肢偏瘫康复机器人和ExoMax®双踝关节康复训练机器人，基于脑可塑性（Brain Plasticity）的闭环神经康复临床理论，为患者提供全周期主动、高效、个性化、运动诱导下的“中枢-外周-中枢”闭环神经康复。

再如，司羿智能推出的基于脑机接口的手功能康复机器人，其脑电帽实时采集

并记录脑电波信号，通过智能算法实时解析运动意图，并转化为运动指令帮助患手运动，从而实现意念控制，实现“感知-控制”双向闭环神经刺激。

同时，针对居家场景，黑科技产品涌现。居家场景的产品相比医院，由于活动场地丰富、活动范围大，对安全性和技术的集成度要求高。另外，针对不同人群的个性化需求会多，消费者也更追求性价比，这就对企业的软实力要求较高。

当然，面对这一充满想象的市场，国内企业纷纷布局并推出创新方案。

比如，邦邦机器人的智能辅助移动机器人可帮助移动困难的残障人士实现自如居家，辅助出行机器人则可帮助行动不便者完成安全稳定出行，满足出行困难群体对"智能化服务+主动式安全防护+多环境适应能力"的暖黑科技期待。

总体来看，国内的企业不管是康复类还是辅助类，基本沿着“单品-小而全-大而全”的发展路线。这里，在单品的基础上实现纵向或横向的规模化是关键。

一方面，医院康复科在采购时多为打包采购，能提供上肢、下肢等康复机器人整体解决方案的企业会更受青睐。当然，也有三甲医院采购单品，性能优、临床数据不错的产品具有优势，另一方面，面对C端的产品更需要满足多元化需求且迭代速度快。

从中国康复机器人行业代表性企业区域分布情况来看，主要分布在东部地区，尤其是广东省、上海市等，代表性企业有迈步机器人、睿瀚医疗、华鹊景医疗、璟和机器人、傅利叶智能等。

（4）典型案例-傅利叶智能

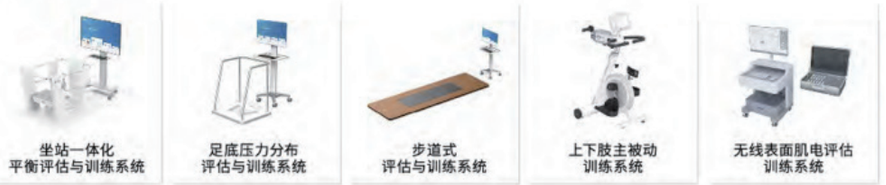
傅利叶智能成立于2015年7月，是一家行业领先的智能机器人公司，致力于攻克高性能机器人的核心技术，搭建智能机器人技术平台，并且已在康复行业形成规模化应用。公司总部位于上海张江，同时在新加坡设立区域总部，在北京、上海、广州、苏黎世、芝加哥进行研发和生产布局，已建立全球化的研发、生产和服务网络。

傅利叶智能康复港涵盖上、下肢康复机器人、运动与平衡训练系统、物理因子治疗系列等30多款产品，覆盖神经、骨科、疼痛等多种治疗类型，帮助医疗康养机构从零构建标准化康复服务能力。

图27：上肢康复产品

资料来源：公开资料，元立方资本整理

图28：运动平衡产品



资料来源：公开资料，元立方资本整理

傅利叶康复已为全球超过40个国家和地区的2000余家医疗康养机构提供了智能康复机器人服务及一站式解决案。傅利叶智能自2015年成立至今，包括天使轮在内已经经历了10轮融资，其中包括2022年1月份由软银愿景基金领投的行业史上最大的一笔4亿人民币的融资。目前公司已经进入股权投资的阶段。傅利叶智之所以能获得资本的青睐，与其不断地技术进步、产品迭代以及市场战略有着密不可分的关系。

3. 未来发展

在政策支持、技术进步和资本青睐等多种利好因素作用下，未来十年养老机器人将迎来发展黄金期。不仅应用领域和市场规模持续扩大，养老机器人产品和技术也将迎来跨越式发展，产品将愈发多元化，同时养老机器人的自主性和智能化水平将进一步提升。

具体而言，养老机器人产品发展将呈现以下五大趋势：（1）人性化。无论是机器人的产品形态还是交互方式都将更加人性化，同时能够敏捷处理人类在不同场景下的差异化需求；（2）专业化。随着养老机器人的应用领域更加垂直细分，作业功能将更加专业化、特色化；（3）轻量化。随着技术迭代，养老机器人的体积将会更小，移动更灵活；（4）智能化。环境感知、运动控制、人机交互这三大核心技术突破，将让养老机器人由被动工作走向全局规划的主动型智能化，能够自主决策以

满足作业需求；（5）普及化。未来养老机器人的应用领域将更加广泛。

养老机器人或许是未来最可能发展起来的一条赛道，一个很朴素的道理，要有高端的产业，必须先有高端的需求，有对高端产品足够的消费能力，能支持新技术企业发展的最关键因素，是消费者有钱，所以我们可以看到，各种先进产品最容易在发达国家推广开来。而养老机器人正是拥有足够需求和消费能力的高端产业，目前我国的财富主要掌握在60后到80后这批人手中，这代人如今平均50多岁，再过十年就将步入老年，身体衰退疾病多发，护理需求急剧增长，对各类养老机器人的需求也将随着快速增长。

随AI技术发展，养老机器人智能化程度将提高，应用场景将增加，针对老年人的陪伴属性将增强，有望进一步满足老年人的情感需求。交互性是陪伴机器人实现专业化发展的重要方面，随语音、图像识别技术乃至ChatGPT等模型未来进一步发展，陪伴机器人的对话和服务的人性化程度将大幅提升。随脑机接口等技术发展，护理机器人可以根据使用者的生理指标做出更准确与智能的判断。

此外，成长于改革开放时期新型老年群体，对新事物的接受能力强，只要是能提高老年生活幸福的产品都会勇于尝试，有钱有需求同时愿意花钱，养老机器人产业快速发展必将造福他们这一代人，以及未来30-50年后的老年人。

3.5 元亨祥生态在智慧康养领域的布局

元亨祥生态联合中科院苏州医工所核心团队成立中科观执智慧康养技术研究院（以下简称“中科观执”），致力于智慧健康、智慧养老、智慧医疗等领域的产品开发与集成，培育智慧康养新产业、新业态、新模式。

3.5.1 中科观执介绍

（一）公司简介

中科观执是一家专注于科技创新与成果转化的高科技企业。公司秉持“关爱、健康、执着、创新”的企业精神，面向国民健康、人口老龄化等重大战略需求，聚焦智慧康养、康复工程等领域，依托中国科学院苏州医工所人才团队和技术优势，建设独具特色的创新载体、成果转化和产业化平台，重点开展健康监测、智能护理、老年康乐、中医保健、智能物联、智慧管理等系列高端康养产品研发。公司以需求为导向、市场为牵引，开发出一批国产化、系列化康养产品，孵化出一批康养企业，探索新型中国康养模式，提供机构、社区和居家智慧康养一体化解决方案，构建智慧康养产业新业态。

图29：中科观执企业精神

资料来源：公司官网，元立方资本整理

（二）研究方向

健康监测：开发可穿戴、无感、柔性动态生命体征监测产品。如：心率、呼吸、血压、血氧、血糖等；姿态、平衡、表情、应激等人体机能检测产品；围栏定位、跌倒、压疮等行为异常预警监测产品。

智能护理：开发低成本、便携式的居家和床旁康复设备、情感陪护聊天机器人；开发物理治疗、中医理疗设备；开发老年人健身益智的娱乐锻炼设施。

智慧管理：开发基于互联网、物联网的多种康养模式（居家、物业、社区、机构）的云智慧管理系统。重点包括：模块化智能康养一体化远程网络管理系统、老年慢病管理系统、康养设备智能互联平台。

中医疗愈：在传统中医诊疗理论指导下，针对老年群体，结合现代工程技术和人工智能算法，研制开发现代化、智能化的中医诊断和治疗产品，如中医四诊仪、智能艾灸机器人、光谱治疗仪、中药纳米熏蒸室等，通过中医诊断与中医理疗的连续正向循环过程，不断为用户提供个性化治疗方案，扶正祛邪、平衡阴阳，不断增强用户的体质，达到治未病和主动健康的目的。

康复康乐：开发低成本、便携式的居家和床旁康复设备、情感陪护聊天机器人；开发物理治疗、中医理疗设备；开发老年人健身益智的娱乐锻炼设施。

3.5.2 合作开发产品进展

以元亨祥生态健康管理事业群产品需求为导向，研发智慧康养类产品，目前已开发完成多款产品，具体产品如下：

图30：智能睡眠监测仪

图31：慢病管理随诊包

图32：纳米雾疗渍足桶和雾疗舱

图33：腹部按摩仪

资料来源：中科观执，元立方资本整理

第 4 章　生物医药

4.1 我国生物医药产业政策

4.1.1 “三明医改”模式

中国的医药市场支付结构，以及医改的方向，决定了国内的医药产业必将长期受到政策的重大影响。医药产业投资的第一命题，就是理解医改政策的方向。

近年来围绕医药、医保、医疗的“三医联动”医疗改革持续推进，行业不断规范发展。进入2024年以来，“三明医改”多次出现在国务院办公厅、国家医保局等的国家级政策文件中，相关的政策文件也都明确指出了深入推广三明医改经验的方向。

表1：2024年以来“三明医改”屡次在国家级政策中出现

时间	事件/政策	要点
2024年7月	新华社公众号:改革近镜头—为三明医改“点赞”。	“三明医改方向是正确的、成效是明显的，要注意推广”，习近平总书记态度鲜明。
2024年6月	国务院办公厅关于印发《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》的通知。	(一)深入推广三明医改经验；(二)因地制宜学习推广三明医改经验；(三)推进药品和医用耗材集中带量采购提质扩面；(四)深化医疗服务价格改革；(五)深化医保支付方式改革；(六)深化公立医院薪酬制度改革。
2024年5月	国家医疗保障局关于进一步推广三明医改经验持续推动医保工作创新发展的通知。	一、深刻领会三明医改精神实质。 二、持续巩固落实三明医改制度性成果：(一)加快药品耗材集中采购改革进度。(二)加大医保支持基层医疗机构力度。(三)着力提升医保支付管理水平。(四)持续加强医疗服务价格管理。(五)不断健全基金监管体制机制。(六)全面推进医保服务提质增效。 三、学习三明医改精神，持续创造医保改革新经验：(一)持续弘扬三明医改精神。(二)因地制宜探索改革举措。(三)多措并举开展宣传解读。

资料来源：国务院办公厅、国家医保局、新华社、光大证券研究所、元立方资本整理

通过对过往的三明医改和全国医改政策进行梳理对照，可以发现三明医改的多个经验被推广到了全国，并对整个医药产业产生了巨大而深远的影响，大量产业逻辑因之重塑，如取消药品加成、DRG/DIP、药品/耗材带量采购、发展中医药等多种政策均在三明医改的历史中有迹可循。

表2：三明医改的多个经验被推广到了全国

医改内容	时间	三明政策	时间	全国政策
取消药品加成	2013年	三明市人民政府关于县级以上医院实施药品零差率销售改革的通知（明政文[2013]22号）。	2017年	关于全面推开公立医院综合改革工作的通知（国卫体改发[2017]22号）。
按疾病收付费制度	2013年	三明市人民政府批转市卫生局等单位关于三明市住院患者单病种付费工作实施方案（试行）的通知（明政文[2013]67号）。	2018年	关于申报按疾病诊断相关分组付费国家试点的通知（国医办发[2018]23号）。
			2021年	国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知（医保发[2021]48号）。
药品/耗材采购	2013年	关于进一步深化公立医疗机构药品采购改革的意见（明医改组[2013]9号）。	2018年	国家组织“4+7”城市药品集中采购试点拟中选结果公布。
中医药发展	2016年	三明市卫生和计划生育委员会三明市深化医药卫生体制改革领导小组办公室、三明市医疗保障管理局关于在基层中医馆开展县乡中医药一体化管理试点工作的通知（明卫[2016]213号）。	2021年	国务院办公厅印发关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知（国办发[2021]3号）。

资料来源：相关政府部门网站、光大证券研究所、元立方资本整理

如今“三明医改”在国家级政策文件中不断被提及，意味着三明模式成为医改必然参考的重要方向。理解三明医改的模式，有助于预测医改轨迹的变迁，从而从中找到投资机会。

表3：三明医改三阶段改革重点

时间	事件/政策	改革重点
2012.2-2013.1	第一阶段：治混乱、堵浪费”。	聚焦于综合性规划、医疗与医保、医药控费。
2013.2-2016.11	第二阶段：建章程、立制度。	聚焦于岗位目标年薪制、规范诊疗、按病种收付费、医疗保障、药品（耗材）采购。
2016.12-2022.6	第三阶段：治未病、大健康。	聚焦于薪酬考核激励、医防协同组织体系、医药卫生体制深化改革、中医药健康促进、医保支付制度完善。

资料来源：詹积富《三明医改：迈入治未病新阶段》、光大证券研究所
元立方资本整理

三明医改各个阶段的政策焦点都是为后续阶段奠定政策基础，在政策延续的基础上融入新的阶段性内容。医药方面，完成了第一阶段药品销售零差率，第二阶段药品集中联合限价采购，第三阶段达成“三明采购联盟”。医保方面，第一阶段调整原新农合、城居保、城职保待遇，第二阶段尝试实施按病种收付费，第三阶段推出按疾病诊断相关分组付费（DRG），形成按病种、按项目、按床日等多种付费方式并存的复合支付制度。医疗服务方面，实现了第一阶段遏制医疗费用，第二阶段分级诊疗，第三阶段构建紧密型医联体，最终实现医疗资源下沉。以下会从医药、医保、医疗三个维度深度梳理近期政策。

从三明医改的启示中，我们认为医药产业发展的核心必将越来越贴近人民健康管理，药物经济学、医务性收入、分级诊疗、临床指南等核心概念，将在长期发挥越来越重要的作用。也就是说，有实际临床痛点的应用领域的产品，能建立自身护城河且能击破旧有护城河的产品，能在改善患者生活质量、节约医保支出中寻找到高效平衡点的产品，有望在未来获得更好的发展。

4.1.2 医药端政策

2024年以来多地支持医药创新政策密集出台，包括从现金支持、加速临床试验开展、药械审评审批节奏、鼓励多元支付、医保谈判获得政策倾斜以及鼓励投融资等多方面予以支持，全方位促进创新药高质量发展。

表4：2024年多地创新药利好政策密集出台

时间	政策	要点
2024.01	《浦东新区综合改革试点实施方案(2023-2027年)》。	建立生物医药协同创新机制，推动医疗机构、高校、科研院所加强临床科研合作。
2024.02	《关于建立新上市化学药品首发价格形成机制鼓励高质量创新的通知(征求意见稿)》。	明确批准文号在不同主体间转移，委托生效进一步开放、允许持有人自行或委托销售药品等措施。
2024.04	《北京市医疗保障局等9部门北京市支持创新医药高质量发展若干措施（2024）（征求意见稿）》。	取消医疗机构药品数量限制；全年药事会召开 不少于4次；对符合条件的新药新技术费用，不计入DRG病组支付标准。
2024.04	《促进生物医药产业高质量发展办法的通知》（广州）。	对国谈药品等创新药实行单独支付管理，提高医保报销比例，不纳入普通门诊、门诊特定病种待遇限额。
2024.07	《珠海市促进生物医药与健康产业高质量发展若干措施（征求意见稿）》。	取消医疗机构药品数量限制；全年药事会召开 不少于4次；对符合条件的新药新技术费用，不计入DRG病组支付标准。

2024.07	国务院《全链条支持创新药发展实施方案》。	全链条强化政策保障，筹用好价格管理、医保支付、商业保险、药品配备使用、投融资等政策，优化审评审批和医疗机构考核机制。
2024.07	《上海市关于支持生物医药产业全链条创新发展的若干意见》。	聚焦产业痛点难点，围绕研发、临床、审评审批、应用推广、投融资等关键环节，坚持全链条创新、全链条改革、全链条赋能，推出了8方面37条政策举措。
2024.07	《优化创新药临床试验审评审批试点工作方案》。	持续深化药品审评审批制度改革，提升药品审评审批效能，支持创新药研发方案要求实现30个工作日内完成创新药临床试验申请审评审批，缩短药物临床试验启动用时。
2024.10	《成都市促进生物医药产业高质量发展的若干政策措施(征求意见稿)》。	对1类创新药的研发提供大力支持。具体而言，对于完成临床前研究、Ⅰ期临床试验、Ⅱ期临床试验、Ⅲ期临床试验的1类创新药，成都市将按相应阶段研发投入的20%分别给予最高300万元、300万元、500万元、700万元的奖励。对于仅需完成早期临床试验和确证性临床试验的品种，按相应阶段研发投入的20%分别给予最高400万元、700万元的奖励。此外，纳入突破性治疗药物程序并首次取得药品注册证的项目，再给予200万元的奖励。单个企业每年可获得的最高奖励金额为1亿元。
2024.10	《关于进一步推动广东生物医药产业高质量发展的行动方案》。	加大创新药械全链条支持。有条件的地市对创新药械临床前研究、临床试验、审批获证、产业化落地、推广应用等全链条各环节子以政策、资金等支持。

资料来源：国家药监局、CDE、国家卫健委、国务院、医保局、开源证券研究所
元立方资本整理

2024年7月5日，国务院总理主持召开国务院常务会议，研究部署推进数字经济高质量发展有关工作，审议通过《全链条支持创新药发展实施方案》。该会议指出，发展创新药关系医药产业发展，关系人民健康福祉。要全链条强化政策保障，统筹用好价格管理、医保支付、商业保险、药品配备使用、投融资等政策，优化审评审批和医疗机构考核机制，合力助推创新药突破发展。要调动各方面科技创新资源，强化新药创制基础研究，夯实我国创新药发展根基。

在全链条支持医药创新的顶层文件获批之后，上海市人民政府办公厅于2024年7月30日出台《关于支持生物医药产业全链条创新发展的若干意见》，是国常会后首个响应《全链条支持创新药发展实施方案》的省市。除此之外，北京、广州、珠海于 2024 年都出台了关于医药创新发展的文件，旨在通过创新驱动和产业升级，推动医药健康产业的高质量发展。

表5：各地政策的重点任务对比

地区	全国	上海	北京	广州	珠海
政策文件	《全链条支持创新药发展实施方案》	《关于支持生物医药产业全链条创新发展的若干意见》	《北京市支持创新医药高质量发展若干措施(2024 年)》	《广州开发区(黄埔区)促进生物医药产业高质量发展办法》	《珠海市促进生物医药与健康产业高质量发展若干措施(修订)》
时间	2024年7月5日	2024年7月30日	2024年4月17日	2024年4月7日	2024年7月1日
重点任务	· 加快新药研发和成果转化 · 优化创新药审评审批机制 · 加快创新药配备使用 · 提高创新药多元支付能力 · 丰富创新药投融资支持渠道 · 强化创新药全链条数据要素资源利用	· 大力提升创新策源能力 · 推动临床资源更好赋能产业发展 · 推动审评审批进一步提速 · 进一步加快创新产品应用推广 · 加强为企业服务和产业化落地的支持 · 强化投融资支持 · 释放数据要素资源价值 · 推动产业国际化发展	· 着力提升创新医药临床研究质效 · 助力加速创新药械审评审批 · 大力促进医药贸易便利化 · 加力促进创新医药临床应用 · 努力拓展创新医药支付渠道 · 鼓励医疗健康数据赋能创新 · 强化创新医药企业投融资支持保障措施	· 支持全球顶尖项目 · 支持国家级平台成果转化和产业化 · 加速科技创新突破 · 提升临床试验能力 · 支持开展临床试验 · 支持药械成果转化 · 支持拓展海外市场 · 培育中药大品种 · 加快技术平台建设 · 推动CRO集聚发展 · 提升产业化能力 · 推动国谈产品落地 · 加速创新产品应用 · 办公用房租金补贴 · 优化审评审批服务 · 打造共享生态	· 在支持研发及产业化方面，新增多项奖励性措施 · 在支持公共服务平台建设方面，采取多项奖励措施 · 在完善产业发展环境方面，着力完善生物医药产业发展环境，培育产业发展生态

资料来源：中国政府网、北京市人民政府网站、上海市人民政府网站
广州市黄浦区人民政府网站、中国珠海政府门户网站、太平洋证券、元立方资本整理

除上述重点任务之外，上海市发布的《关于支持生物医药产业全链条创新发展的若干意见》特别强调了释放数据要素资源价值；建立队列研究数据开放共享机制、完善医疗医保数据资源合作利用机制、打造高质量语料库和行业数据集、推动行业数据安全合规流动。

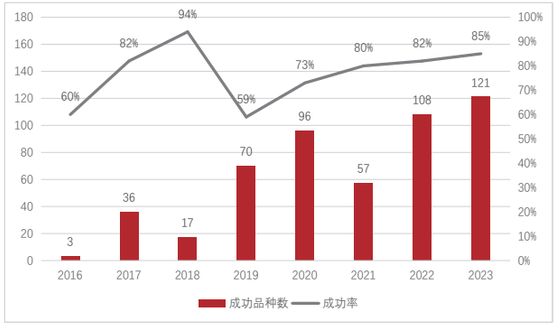
国务院常务会议审议通过的顶层文件和各地政府出台的支持文件强调全链条支持创新药发展，包括创新药的研发、审评审批、市场准入、医保支付、资本支持等各个环节，以促进创新药的快速上市和广泛应用。在政策引导下，创新药得出结论：创新药从早期研发资金补助、临床、审批、等全产业链都获得政策支持。在政策的引导下，我们应着重探索创新药领域的投资机会，市场空间大、竞争不激烈的首仿药也可作为备选领域。

4.1.3 医保端政策

（一）医保国谈情况

医保目录不断扩容，医保谈判成功率走高，降价幅度保持稳定。自2018年国家医保局成立以来，已连续6年开展药品目录调整工作，医保目录调整政策不断优化，累计将744个药品新增进入国家医保药品目录。2023年国家医保药品目录内药品总数达到3088种，慢性病、罕见病、儿童用药等领域的保障水平不断提升。6年来，医保目录通过谈判新增446个药品，目录外药品谈判成功率从2019年的58.8%上升至2023年的84.6%；除2020年以外，目录外药品的平均降价幅度为60.7%至61.7%，保持稳定。

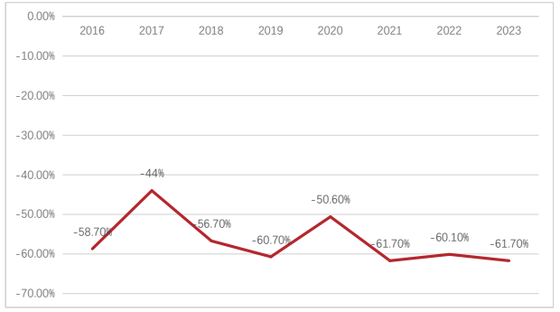
图1：2019-2023年医保谈判成功率呈上升趋势



数据来源：医药魔方、国泰君安证券、元立方资本整理

注：成功率=谈判成功的药品品种数量/参与谈判竞价环节的药品品种数量

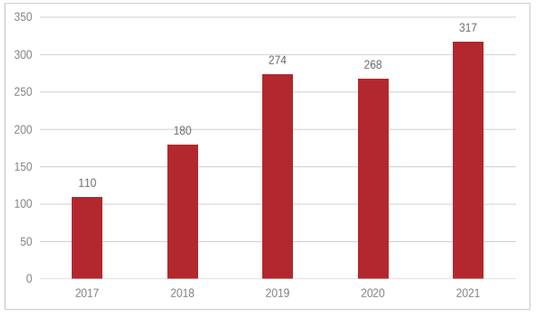
图2：近年医保谈判价格降幅整体趋于稳定



数据来源：医药魔方、国泰君安证券、元立方资本整理

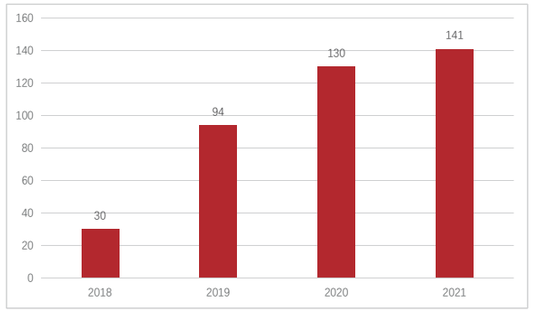
医保助力各批次国谈品种放量。根据医药魔方数据，国谈进入医保目录的品种总销售额快速上升，从2019年的642亿元上升至2023年的1425亿元，复合年增长率达到22%。2019年和2020年进入谈判目录产品在进入医保目录前已有一定销售体量，在进入医保目录后持续放量。2021年和2022年进入谈判目录产品以新上市的产品为主，在进入医保目录前销售规模小，但进入医保目录后快速放量。根据医保局统计，2023年通过谈判新增进入医保目录的105个药品，前三季度惠及797.8万人次，9月份药品销售额是1月份的7倍。6年来，谈判新增的446个药品，协议期内医保基金累计支出超3400亿元，惠及8亿人次，带动相关药品销售总额近5000亿元。总体而言，医保作为我国医药产业的主要支付方，进入医保目录是国谈品种销售放量的重要催化，医保谈判后创新药有望实现以价换量。

图3：2017年谈判品种销售额（亿元）



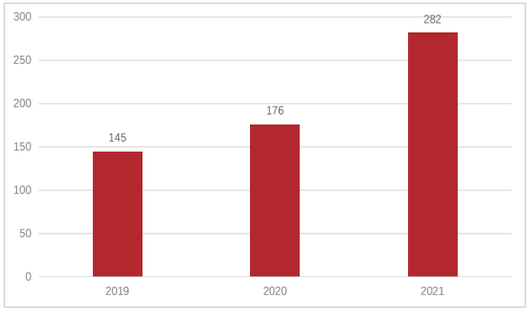
数据来源：医药魔方、国泰君安证券、元立方资本整理

图4：2018年谈判品种销售额（亿元）



数据来源：医药魔方、国泰君安证券、元立方资本整理

图5：2019年谈判品种销售额（亿元）



数据来源：医药魔方、国泰君安证券、元立方资本整理

2024年国谈政策稳定，顺利推进。2024年6月国家医保局公布正式公布《2024年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录调整工作方案》《2024年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录调整申报指南》《谈判药品续约规则》以及《非独家药品竞价规则》等公告，2024年医保目录方案调整幅度不大，整体工作流程与政策保持稳定，强化供应保障和专家监督管理。在续约和竞价方面延续了2023年的规则，同时增加了竞价品种纳入常规目录的细则整体规则不断完善，有利于稳定企业预期。

医保药品目录调整分为准备阶段、企业申报、形式审查、专家评审、谈判竞价、公布结果6个阶段。2024年7月1日正式启动申报工作，参与申请医保和符合初审资格的品种共有244个目录外药品、196个目录内药品通过形式审查。2024年10月27日国家医保谈判进入谈判竞价阶段。本次谈判从27-30日4天的时间里，将有162 个药品参加现场谈判和竞价，谈判的最后的结果拟于11月份公布，2025年1月1日落地。

（二）DRG/DIP付费政策

2024年7月23日，国家医保局近日印发《国家医疗保障局办公室关于印发按病组（DRG）和病种分值（DIP）付费2.0版分组方案并深入推进相关工作的通知》（以下简称“2.0方案”）。是针对1.0版本的优化与升级，对于鼓励创新药、创新器械等新技术的应用和提高医保的结算效率、医院的资金状况均有积极影响。

表6：DRG/DIP政策历史沿革

时间	事件/政策
2019年5月	国家医保局召开疾病诊断相关分组(DRG)付费国家试点工作启动视频会议。
2019年10月	关于印发疾病诊断相关分组(DRG)付费国家试点技术规范和分组方案的通知。
2019年12月	DRG付费国家试点技术指导组启动DRG分组临床论证工作。
2020年6月	国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG)细分组方案(1.0版)的通知。
2020年11月	国家医疗保障局办公室关于印发国家医疗保障按病种分值付费(DIP)技术规范和DIP病种目录库(1.0版)的通知。
2021年4月	国家医疗保障局办公室关于印发国家医疗保障按病种分值付费(DIP)技术规范和DIP病种目录库(1.0版)的通知。
2021年11月	国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知。
2021年12月	国家医疗保障局办公室关于印发DRG/DIP付费示范点名单的通知。
2022年4月	国家医疗保障局办公室关于做好支付方式管理子系统DRG/DIP功能模块使用衔接工作的通知。

资料来源：国家医保局、光大证券研究所、元立方资本整理

2024年7月的《2.0方案》主要有三大影响。首先，利于医保资金合理应用。《2.0方案》核心在于更合理的分组，从而优化临床治疗方案，让医生选择分组时更加合理化，因此基金在结算时也能控制得更加精准高效。此外政策要求确保次年6月底前完成年度基金清算，鼓励开展基金预付，各地可根据基金结余情况向定点医疗机构预付1个月左右的预付金，全面清理应付未付费用。今年9月底前对2023年以前按照协议约定应付未付的医保基金开展全面清理，探索将异地就医费用纳入DRG/DIP管理范畴。其次，医保资金向外科倾斜。从DRG/DIP1.0实施影响看，医院端由于需要手术操作病种治疗费用更高，因此医院外科的病人会更多，收入更高；内科病人相对萎缩，费用下降，普遍出现“大外科、小内科”的情况。最后，利好创新药。《2.0方案》强调用好特例单议机制，方案提出对“因住院时间长、医疗费用高、新药耗新技术使用、复杂危重症或多学科联合诊疗等不适合按DRG/DIP标准支付的病例，医疗机构可自主申报特例单议,特例单议数量原则上为DRG出院总病例的5%”。在《2.0方案》之前，部分地区对创新药、创新器械等治疗方式已给予相应支持，如广东明确发文：国谈药品费用单独支付(在DRG之外)，医院和医生拥有更多动力及空间去使用国谈药品；《2.0方案》后全国将均可参考特例单议机制推动使用创新手段治疗。

表7：《2.0方案》重点内容概览

项目	内容
分组基本情况	· DRG2.0版分组方案基本结构包括主要诊断大类(MDC)、核心分组(ADRG)和细分组(DRGS)三个部分。DRG2.0版分组设置26个MDC，在每个 MDC下，以临床专业规范和数据检验结果为依据编制 ADRG共409个。在每个ADRG下，又可细分至DRGS，共634个。 · DIP20版主要对病种结构和成组规则进行优化、补充常见缺失病种。其中，在病种结构方面，DIP2.0版病种库包含核心病种 9520组，与1.0相比，减少2033组，集中度提升，调整3471组，其中因相关手术操作进行调整(合并/调整/删减部分手术操作编码)558组：完全相同的病种有6049组。
分组规则优化	· DRG2.0版重点优化完善重症医学、血液免疫、肿瘤、烧伤、口腔颌面外科等13个学科，一是优化临床论证方式，在原有31个临床论证组独立论证的基础上，建立了多专业联合论证模式，如开展耳鼻喉科和颌面外科、心脏大血管外科和心血管内科的联合论证。二是升级统计分析方法，引入麻醉风险分级，对遗传算法形成的MCC和CC应用麻醉风险分级进行校验、优化，提高了能够影响资源消耗的其他诊断的定位精准度。 · DIP2.0版在成组规则上有变化，一是对手术操作的界定采用“主要诊断+主要手术操作+相关手术操作”进行聚合，入组逻辑更加明确，病种组合更清晰。二是依据资源消耗对相关手术操作进行遴选。针对临床手术操作的复杂性，在对诊断+手术操作进行随机组合的基础上，加入了资源消耗的判断，对出现一个以上相关手术操作的，相关操作资源消耗达到该病例原费用 10%以上的情形单独成组。
地方结合实际调整本地分组	· 在坚持DRG核心分组(ADRG)全国一致，DIP病种库分组规则全国一致的基础上，各地可按照国家制定的技术规范，结合实际调整确定本地DRG细分组(DRGs)和DIP病种库，也可直接使用2.0版分组。
可申报特例单议	· 对因住院时间长、医疗费用高、使用新药耗、新技术、复杂危重症或多学科联合诊疗等不适合按 DRG/DIP 标准支付的病例，医疗机构可自主申报特例单议，特例单议数量原则上为DRG 出院总病例的5%或DIP出院总病例的5%以内。
医保预付	· 针对医疗机构可能的资金压力，各地医保可根据基金结余情况，向定点医疗机构预付1个月左右的预付金。定点医疗机构自愿向统筹地区申请预付金。
执行时间	· 原则上2024年新开展DRG/DIP付费的统筹地区直接使用2.0版分组，已经开展的应在2024年12月31日前完成切换准备工作，提高支付方式规范统一性。

资料来源：国家医保局、东吴证券研究所、元立方资本整理

4.1.4 医疗端政策

医疗端政策重点关注医疗反腐对医药市场规模带来的影响。

表8：2024年4月以来医疗端相关重要政策文件

发布时间	部委	文件名称	要点
2024.4.28	国家卫健委 国家中医药局 国家疾控局	关于进一步健全机制推动城市医疗资源向县级医院和城乡基层下沉的通知。	提高县级医院和城乡基层医疗卫生机构服务能力。
2024.8.9	市场监管总局	关于药品领域的反垄断指南(征求意见稿)。	禁止销售的药品价格明显高于同类药品、明显高于同类品种的其他区域价格、明显高于同类品种不同时期的价格，也不能通过虚假交易、层层加价等方式，不当推高药品销售价格。
2024.9.7	商务部、国家卫健委及NMPA	关于在医疗领域开展扩大开放试点工作的通知。	自该通知印发之日起，在中国(北京)自由贸易试验区、中国(上海)自由贸易试验区、中国(广东)自由贸易试验区和海南自由贸易港允许外商投资企业从事人体干细胞、基因诊断与治疗技术开发和技术应用，以用于产品注册上市和生产。所有经过注册上市和批准生产的产品，可在全国范围使用。
2024.9.20	北京市药品监督管理局等6部门	北京市推动罕见病药品保障先行区建设工作实施方案(试行)。	出建立罕见病药品保障先行区“白名单”制度，主要包括医疗机构、罕见病临床急需药品、药品进口企业三个“白名单”，推动由“人等药”向“药等人”的转变。
2024.9.26	国家卫健委	医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法。	为规范临床研究管理，提高临床研究质量，规范了医疗卫生机构开展的，以人(个体或群体)为研究对象，不以药品、医疗器械(含体外诊断试剂)等产品注册为目的，研究疾病的病因、诊断、治疗、康复、预后、预防、控制及健康维护等的活动。
2024.10.11	市场监管总局	医药企业防范商业贿赂风险合规指引(征求意见稿)。	列举了学术拜访交流、接待、咨询服务、外包服务、折扣/折让及佣金、捐赠/赞助/资助、医疗设备无偿投放、临床研究、零售终端销售共9个场景，鼓励大中型医药企业及相关第三方依据指引建立完备的防范商业贿赂风险合规管理体系。

资料来源：wind、长城国瑞证券、元立方资本整理

4.1.5 细分领域政策

（一）“养老&健康消费”领域

随着中国逐步迈入老龄化社会，老年人的衣食住行行业逐渐得到了社会广泛的关注和政府的扶持。发展银发经济是解决中国老年人衣食住行，提升其生活品质的重要途径之一，同时亦有助于带动中国经济发展。全球新经济产业第三方数据挖掘和分析机构iiMedia Research（艾媒咨询）此前发布的《2024-2025年中国银发经济投资前景分析报告》数据显示，2023年中国养老产业市场规模为12.0万亿元，同比增长16.50%，预计2024年中国养老产业市场规模为13.9万亿

元，2027年市场规模有望达20万亿元以上。

2024年1月15日，国务院办公厅发布了《国务院办公厅关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》，该政策是中国首个以“银发经济”命名的政策文件，政策中提出了4个方面26项举措，预示着属于中国的银发经济发展元年已经到来。

表9：2024年以来“银发经济”相关政策

时间	政策	要点
2024年1月	国务院办公厅印发《关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》。	我国首个以“银发经济”命名的政策文件。
2024年7月	党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》。	再次提出“发展银发经济”，指出要创造适合老年人的多样化、个性化就业岗位。
2024年8月	国务院印发《关于促进服务消费高质量发展的意见》。	提出大力发展银发经济，促进智慧健康养老产业发展。

资料来源：艾媒咨询，元亨祥基金整理

2024年8月3日，国务院发布《关于促进服务消费高质量发展的意见》。首先，在“养老托育消费”方面，该文件提出“大力发展银发经济，促进智慧健康养老产业发展，推进公共空间、消费场所等无障碍建设，提高家居适老化水平。加快健全居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，开展居家和社区基本养老服务提升行动，推动职业院校加强人才培养。”其次，在“健康消费”方面，该文件提出“培育壮大健康体检、咨询、管理等新型服务业态。推进‘互联网+医疗健康’发展，尽快实现医疗数据互联互通，逐步完善‘互联网+’医疗服务医保支付政策。鼓励开发满足多样化、个性化健康保障需求的商业健康保险产品。进一步推进医养结合发展，支持医疗机构开展医养结合服务。支持中医药老字号企业发展，提升养生保健、康复疗养等服务水平。强化零售药店健康促进、营养保健等功能。”

（二）生殖育婴领域

随着生育政策的放宽和生育支持政策体系的逐步完善，预计生殖及育婴相关产业将迎来新的发展机遇，景气度有望得到显著提升。

国办印发《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》旨在通过一系列支持政策，鼓励和提升生育率。2024年10月28日，国务院办公厅发布了《若干措施》，提出13条具体措施，旨在加强生育服务支持、育幼服务体系建设，并包括教育、住房、就业等支持措施，以营造全社会尊重和促进生育的良好氛围。这些措施覆盖了强化生育服务支持、加强育幼服务体系建设、强化教育、住房、就业等支持措施，以及营造生育友好社会氛围等四个主要方面。

辅助生殖加快纳入医保，将显著降低患者的经济负担，辅助生殖技术的渗透率有望进一步提升。近年来辅助生殖行业利好政策频发，截至10月28日，本月已有广东、湖南、山西、云南、宁夏、四川、重庆等省级行政区公布辅助生殖纳入医保最新进展。目前中国辅助生殖市场渗透率相对较低，根据弗若斯特沙利文数据，2020年中国不孕率16.9%,而辅助生殖渗透率仅7.9%,远低于美国的31.2%,医保政策的推行预计将显著提升辅助生殖技术的渗透率。根据头豹研究院数据，2015-2020年，中国辅助生殖行业的市场规模由185.8亿元增长到434.1亿元，CAGR达18.5%。随着渗透率的提升，预计到2025年，中国辅助生殖市场规模有望增长至854.3亿元。

扩大生育保险覆盖范围至灵活就业人员、农民工和新就业形态人员，预计将显著提升参保人数并增强生育医疗费用的保障力度。生育相关医疗服务和产品的需求有望增长，如产前检查、分娩服务和产后护理等。分娩镇痛技术的普及将带动镇痛药物和相关医疗设备的需求增长。

随着儿童用药纳入医保报销范围，将显著提升儿童用药的市场需求，促进儿童用药的研发和生产。提高儿童医疗服务水平的政策导向将推动儿童医疗设施的建设和医疗服务质量的提升，为儿童医疗设备和服务提供商带来发展机遇。同时，托育服务设施的建设和服务的普及也将增加对相关医疗设备和药品的需求，对托育服务相关企业产生积极影响。

（三）肥胖症领域

中国瘦身需求人群的规模之大，令人瞩目。根据疾控中心数据，接近50%的国人面临超重及肥胖问题，这不仅影响着个人的生活质量，更是多种健康并发症的潜在风险，国家和社会层面对于健康瘦身的重视程度达到了前所未有的高度。

2024年6月，国家卫健委等16个部门联合印发《“体重管理年”活动实施方

案》，自2024年起力争三年左右实现“体重管理支持性环境广泛建立、全民体重管理意识和技能显著提升、健康生活方式更加普及、全民参与人人受益的体重管理良好局面逐渐形成”。

2024年10月17日，国家卫健委办公厅发布了关于印发2024年版肥胖症诊疗指南的通知。官方公告指出，发布此指南的目的是提高肥胖症诊疗规范化水平，保障医疗质量安全，维护患者健康权益。

指南中强调，肥胖症的诊断标准是基于体质指数的诊断标准。体质指数(body-massindexBMI，kg/m2)是评估全身性肥胖的通用标准，该指数应用身高对体重进行校正，以减少身高因素对肥胖症评估的影响，其计算方式为：体重(kg)除以身高(m)的平方。研究显示，一般人群BMI与体脂比具有良好的相关性，并可反映肥胖症相关疾病的患病风险。在我国成年人群中，BMI低于18.5kg/m2为低体重状态，达到18.5kg/m2且低于24kg/m2为正常体重，达到24kg/m2且低于28kg/m2为超重，达到或超过28kg/m2为肥胖症。为指导临床诊疗，需要对肥胖症的程度进一步分级，根据肥胖症国际分级标准及亚洲人群特征，以及本指南专家组的讨论共识，建议BMI达到28.0kg/m2且低于32.5kg/m2为轻度肥胖症、达到32.5kg/m2且低于37.5kg/m2为中度肥胖症、达到37.5kg/m2且低于50kg/m2为重度肥胖症、达到或超过50kg/m2为极重度肥胖症。然而，应用BMI作为肥胖症评估指标，存在一定的局限性。随着年龄增长瘦体重(去脂体重)逐渐降低，体脂含量逐渐上升，因而具有相同BMI的青年人和老年人，体脂比会存在差异；在相同BMI水平下，经常从事高强度体力活动者和专业运动员的体脂比通常低于一般人群。

就肥胖症的治疗原则，指南中提到：肥胖症治疗的主要目的在于减少蓄积在体内过多的脂肪，降低肥胖症相关疾病的发生风险，缓解或改善已合并的肥胖症相关疾病和精神心理异常提高肥胖症患者的健康水平和社会适应能力。此外，改善与肥胖相关的精神心理障碍和症状、提高肥胖症患者的社会适应水平也是肥胖症治疗的重要内容。肥胖症的减重目标应进行分层设定，需综合考虑肥胖症的程度以及肥胖症相关疾病的风险和程度。对于大多数超重和轻度肥胖症患者，可设定为在3-6个月之内至少将体重降低5%-15%并维持;对于中、重度肥胖症患者则可设定更高的减重目标，以获得代谢异常和相关临床结局的更优改善。同时，减重的速率也需要关注，减重速率与肥胖症程度和所采取的减重方式相关，减重过程中需关注脱水、肌少症和内分泌系统的变化，建议每3-6个月对减重效果和代谢指标进行评估。

目前，肥胖症治疗有多种手段，主要包括：行为心理干预、运动干预、临床营养治疗、药物治疗、外科手术治疗以及中医药治疗等。

对于近期备受关注的药物治疗方向，指南指出:近些年来，减重药物的研发进展迅速，尤其是以胰高血糖素样肽-1受体激动剂(glucagon-like peptide-1 receptor agonist,GLP-1RA)为基础的新型减重药物不断问世，减重效果也不断提升。目前在我国共有五种药物获得国家药品监督管理局批准用于成年原发性肥胖症患者减重治疗，包括奥利司他、利拉鲁肽、贝那鲁肽、司美格鲁肽及替尔泊肽。我国目前尚未批准用于治疗遗传性肥胖症的药物。需要注意的是，应用药物治疗肥胖症应该严格把握适应证，规范使用，需要在充分评估患者病情及有无禁忌证后方可起始应用，同时在使用药物减重的过程中也需要定期在专业医师指导下进行规律随访，监测药物的有效性及安全性，根据情况适时调整治疗方案。

就减重药物的适应证，指南指出：当超重且伴有至少一种体重相关合并症，如高血糖、高血压、血脂异常、脂肪肝、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、心血管疾病等通过生活方式干预无法达到减重目标时，可在生活方式干预的基础上联合应用减重药物治疗。肥胖症通过生活方式干预无法达到减重目标时，可在生活方式干预的基础上联合应用减重药物治疗。

（四）合成生物学领域

合成生物学市场潜力较大，正在经历高速成长。根据 BCC Research统计，2021年全球合成生物学市场规模约为95亿美元，预计2026年达到332亿美元，对应2021-2026年五年复合增速约为28%，技术革新与政策支持促进合成生物学行业发展，行业前景广阔。合成生物学可以应用于医疗健康、食品饮料、化工产业等多个领域，其中医疗健康是第一大应用市场。2021年医疗健康合成生物学市场规模为32.2亿美元，预计2026将达到69亿美元，对应5年复合增速约为16%，龙头公司具有先发优势，增速有望超过行业平均。

国家层面与多地地方政府也陆续出台合成生物学产业支持政策。2022年5月，

国家发改委印发《“十四五”生物经济发展规划》，多次提及合成生物学，覆盖医疗健康、食品消费两大领域。此外，2024年3月，国务院总理李强在十四届全国人民代表大会第二次会议上的政府工作报告中指出：2024年要加快发展“新质生产力”，积极打造生物制造、商业航天、低空经济等产业作为经济新增长引擎。北京、江苏、深圳、上海、重庆等多地政府陆续出台支持合成生物学产业发展的配套政策。

表10：多地发布的合成生物学支持政策核心内容梳理

地区	政策文件	核心内容
北京	《昌平区支持合成生物制造产业高质量发展的若干措施(试行)》	推进合成生物制造产业集聚区建设、促进合成生物学制造产业集群发展、提升合成生物学制造产业创新能级、激发合成生物学企业创新活力、加速合成生物制造产业项目落地、布局合成生物制造产业服务平台、构建合成生物制造金融服务体系、培育合成生物制造产业人才梯队、支持合成生物制造应用场景建设、优化合成生物制造产业发展环境。
上海	《上海市加快合成生物创新策源 打造高端生物制造产业集群行动方案(2023-2025年)》	发展重点：基础层聚焦创新引领突破；平台层运用工具赋能转化；应用层强化产业转型发展。 重点任务：提升基础设施和实验室能级；组建新型研发机构；加强基础与应用研究；组织攻关生物设计自动化工具；建设高能级生物铸造厂；打造“一核两翼”空间；推动产业项目差异化落地；赋能优质企业梯队成长：强化产业链供应链协同发展。 保障措施：强化多元化资金保障；探索监管政策创新；加强新技术新产品示范应用；加大多层次人才引培力度：建立专业化服务矩阵：组建产业高端智库。
江苏常州	《省政府关于加快培育发展未来产业的指导意见》	重点方向：优先发展10个成长型未来产业(第三代半导体、未来网络、氢能、新型储能、细胞和基因技术合成生物、通用智能、沿新材料、零碳负碳(碳捕集利用及封存)、虚拟现实)、超前布局一批前沿性未来产业。 关键举措：突出产业创新策源、推动强企育链集群、强化场景应用牵引、加大关键要素支撑、深化产业开放合作、创新未来产业治理。 保障措施：加强组织领导、加大支持力度、加强统计监测。
深圳	《深圳市光明区关于支持合成生物创新链产业链融合发展的若干措施》	目标任务：瞄准“全过程创新生态链”；瞄准“企业发展痛难点问题”；瞄准“全国最高最优标准”；瞄准“产业链创新链深度融合”。 主要措施：支持合成生物战略科技力量建设；支持合成生物创新链建设；支持合成生物产业链建设；支持合成生物生态链建设。
浙江杭州	《关于支持合成生物产业高质量发展的若干措施》	提升合成生物创新研发能力：鼓励承接国家、省重点科技专项、加强研发经费资助支持开展技术交易活动、夯实创新研发基础。促进合成生物产业集聚发展：谋划布局未来赛道、支持生物材料产业化、支持生物类医疗美容产品产业化、支持化妆品新原料的研发生产、鼓励生物育种产业发展、加大合成生物特色园区建设支持力度、推动重点领域项目产业化落地、支持生物制造总部企业发展。健全合成生物生态服务体系：重点支持合成生物公共服务平台建设、加大对专业论坛等活动的支持力度健全人才保障机制、加强基金和融资担保支持、加强知识产权保护、加强合成生物产业要素保障。
上海徐汇区	《徐汇区关于支持合成生物产业发展的扶持意见(试行)》	支持领域：聚焦合成生物技术领域产业发展方向，包括基因编辑、合成、测序相关基础层技术、数字化辅助研发及成果转化、生物医药领域的应用、合成生物产业配套支撑。 扶持方式：支持创新机构建设、支持产业平台建设、促进科技成果转化、赋能优质企业梯队成长、强化产业链供应链协同发展、支持合成生物新药及医疗器械研发上市、支持产品创新和应用汤景建设、加大金融赋能产业发展、加强合成生物产业空间供给、完善合成生物人才支撑体系。
江苏无锡	《滨湖合成生物产业创新发展规划》	一个目标：到2026年，全区合成生物产业规模达到50亿，年均增幅15%以上：引育合成生物核心骨干企业超30家，雏鹰等科技“三类”企业10家以上，新增有行业影响力的顶尖科学家及团队5个以上，落地合成生物企业研发或区域总部5家以上等。 三项原则：坚持科学引领、效率优先；坚持系统布局、科研产业联动；坚持应用技术突破、基础理论创新并举。 三条赛道：合成生物高端仪器及核心装备制造、高价值分子大健康产品配方、科学抗衰与康养。八大工作重点：引育优质潜力企业、建设特色产业园区、加快推动成果转化、建设专业人才队伍、构建资金支撑体系、突破关键核心技术、造浓产业创新氛围。 五道保障：加强组织领导；强化资金保障：完善政策支持；保障知识产权；优化环保支持。
重庆	《推动成渝地区双城经济圈建设行动方案(2023-2027年)》	提升科技创新能力。实施基础研究发展行动，聚焦前沿、新兴、交叉领域，加快在脑科学、量子科学、合成生物学等重点领域布局加强基础研究与技术创新、产业发展融通创新，完善共性基础技术供给体系。

资料来源：各政府网站、中邮证券研究所、元立方资本整理

4.2 产业发展现状

4.2.1 人口老龄化

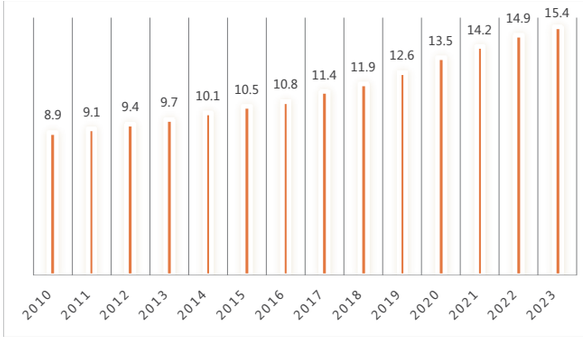
医药产业发展的根源是人口结构产生的需求，因此在挖掘投资机会的过程中就必然面临老龄化的重大命题。如何深入地理解老龄化的内部结构以及未来趋势，就成为了能否把握银发经济投资机会的核心。

中国老龄化程度持续加深，从人口结构比例、抚养比，均能看到年龄结构变化即将带来重大的影响。

随着老龄化的持续加深，医药产业未来将受到多方面的复杂影响。一方面，年龄结构老化将会带来更多疾病治疗或保健的需求，带来医药的需求侧扩容，但是另一方面，老龄化所带来的消费能力、消费意愿和医保支付政策环境的变化，

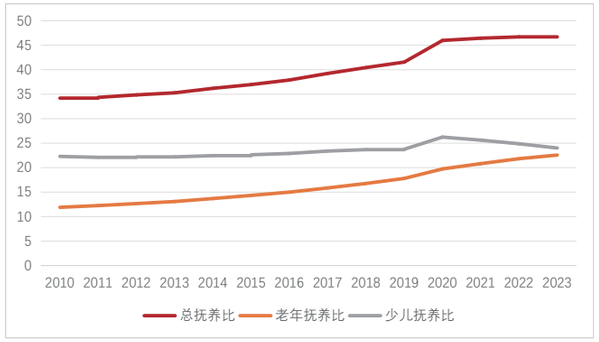
又可能对支付侧造成一部分不确定性影响。

图6：中国65岁以上人口占总人口比例（单位：%）



数据来源：国家统计局、wind、元立方资本整理

图7：中国抚养比情况（单位：%）



数据来源：国家统计局、wind、元立方资本整理

因此要正确理解老龄化，不能对“老年人”这一概念一概而论，应当对人群进行更加细致的拆分，才可理解不同老年人群的特征和对应产品成长空间。尤其是在讨论“银发经济”这一概念时，要实现老龄化所带来的销售增长，本质上是需要人群规模、支付意愿、支付能力的三者综合才可实现，即人群规模x支付意愿x支付能力=销售额。

人群规模方面，随着老年人总规模持续扩大，大部分疾病的发病率或患病率与年龄正相关，且城镇化的生活方式也会使老年人更加重视健康，因此人群规模的方向通常会带来医药产业需求的增长。

支付意愿通常包括重大疾病与住院治疗、门诊的支付、家用健康消费的支付，支付能力通常包括医院或药店的医保支付、医保外的自付、家用消费场景的自付。通常而言，患者是否选择付费，与医疗健康消费发生的场景有着巨大关联，即院内还是院外，是由医院和医生主导的严肃医疗行为，还是自主选择的家庭健康消费行为。

表11：院内与院外场景对支付意愿和支付能力的影响

院内场景	院外场景
· 支付意愿和需求偏刚性 · 支付能力主要看医保覆盖度 · 生决策影响大	· 支付意愿和需求偏弹性 · 支付能力主要看可支配收入 · 者家庭决策影响大

资料来源：黄成凤等《城乡居民人均可支配收入对医疗保健支出影响及区域差异分析》
光大证券研究所、元立方资本整理

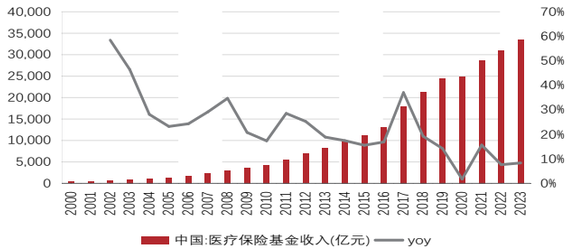
在探索细分场景的投资机会时，需要对终端人群进行细致拆解，分析人群的支付意愿和支付能力，避开小市场规模的市场前景陷阱。此外，人口和生育领域的投资机会也应重视。

4.2.2 医保基金收支情况

根据国家医保局官网，2024年1-7月基本医疗保险基金（含生育保险）收入15754.93亿元（同比增长4.0%），统筹基金支出13828.92亿元（同比增长14.9%）。其中，职工基本医疗保险统筹基金收入9914.33亿元，支出7537.45亿元；城乡居民基本医疗保险收入5840.60亿元，支出6291.47亿元。

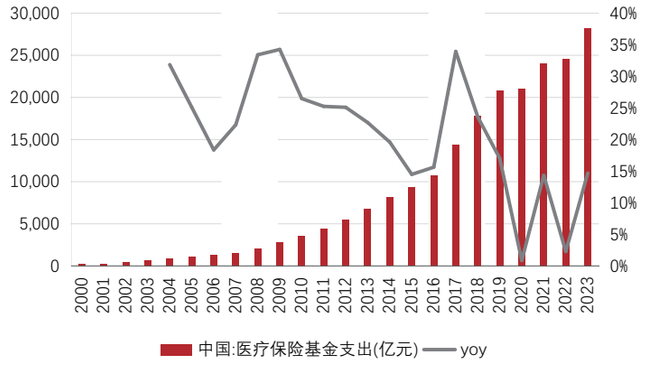
虽然2024年支出增速超过收入，但从绝对额看医保收入依然高出支出较多，结余稳步增长。

图8：近年医保收入情况（亿元）



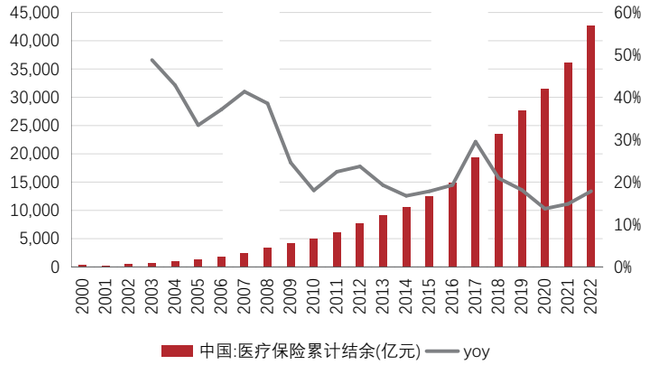
数据来源：wind、元立方资本整理

图9：近年医保支出情况（亿元）



数据来源：wind、元立方资本整理

图10：近年医保结余情况（亿元）



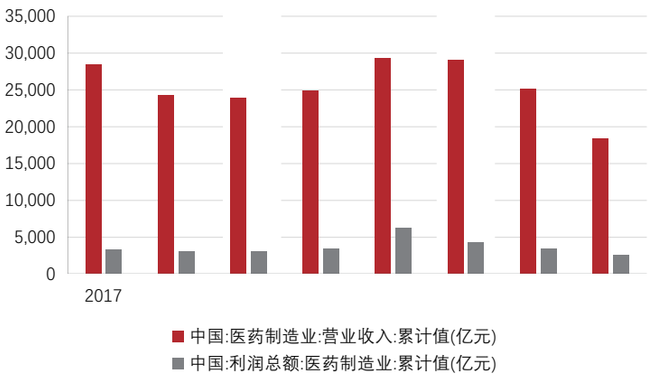
数据来源：wind、元立方资本整理

医疗刚需属性逐步体现，2023年，全国门诊和住院结算82.47亿人次，同比增长27%，医保支出和诊疗流量持续稳健增长，对医药长期的业绩持续性和增长能力提供支撑。

4.2.3 医药制造业宏观数据

2024年1-9月，中国医药制造业累计收入达1.84万亿，同比增长0.2%；医药制造业累计利润为2544亿元，同比下降0.4%，主要原因系2024年行业整顿的延续产生了一定影响。但从趋势上来看，2024年以来，利润端下降幅度相比23年已经企稳。

图11：2017-2024Q3医药制造业累计收入及利润



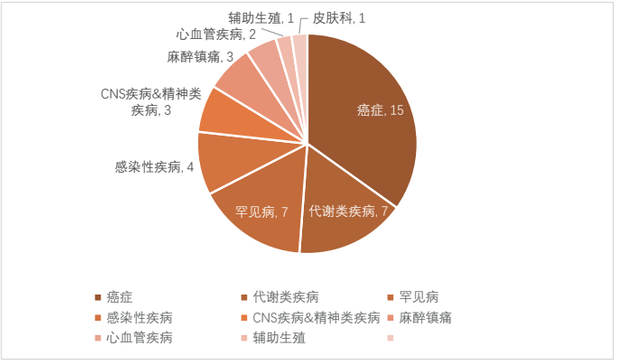
数据来源：wind、元立方资本整理

4.2.4 医药研发获批情况

（一）新药获批情况

根据国家药监局(NMPA)官网批件信息统计，2024年上半年中国共有44款新药首次获批上市，其中1类创新药有21款，占比约为50%。从适应症来看，抗癌症的创新药有15款，代谢类疾病和罕见病各7款，其中代谢类疾病有6款创新药是正对2型糖尿病的。从2019年全年获批12款到2024年上半年获批44款，5年多来中国累计批准上市创新药182款，呈现持续增长的良好势头。

图12：2024年上半年中国获批新药疾病领域分布



数据来源：医药观澜、方正证券研究所、元立方资本整理

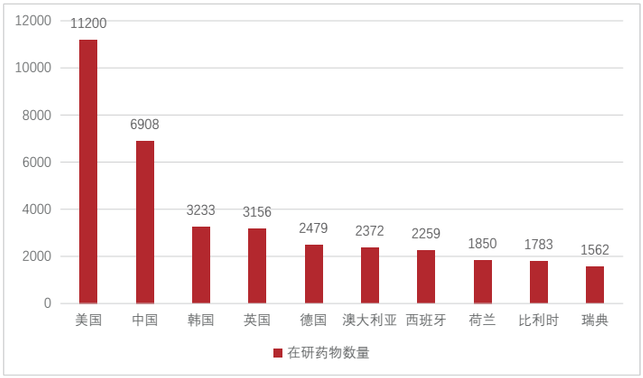
中国的创新药研发近年来取得了显著进展，但仍面临诸多挑战和痛点。首先，创新药研发的资金投入巨大，许多企业难以承担高昂的研发成本。其次，国内新药多数局限于仿制，真正 First in Class 的新药较少,在全球化竞争中略显不足。另外，人才资源短缺，高水平的研发人员供不应求，限制了国内创新药能力的提升。创新药的研发周期长，审批流程复杂,使得创新药物的市场化面临较大障碍。尽管中国的创新药研发正处于快速发展阶段，要实现突破性进展，仍需解决上述关键痛点，推动产业链的全面升级。

（二）新药研发情况

从全球比较来看，中国在新药研发和管线药物数量方向仍具有较强的竞争力。

从新药研发数量来看，中国大陆以6098个在研药物数量排名全球第二，仅次于美国（11200个），中国台湾在研药物数量1362个。

图13：全球领先地区在研新药数量



数据来源：赛柏蓝、方正证券研究所、元立方资本整理

2023年,全球研发管线数量排名前5的企业分别是罗氏(218条)、辉瑞(205条)、阿斯利康(166条)、礼来(159条)和施贵宝(158条)。其中，罗氏、辉瑞和礼来保持了管线研发数量超过10%的增长，施贵宝减少了10%的管线研发数量。中国企业恒瑞医药通过147条研发管线首次跻身全球研发管线药物数量TOP10，并保持了39%的高速增长。另外，中国生物(103条)、复星医药(90条)和石药集团(73条)在2023年的管线增速分别是72%/41%/7%，预计未来国内企业的研发管线药物数量将进一步增长，达到世界前列。

4.3 产业重点方向

4.3.1 核药

核药是指含有放射性核素、用于医学诊断和治疗的一类特殊制剂，根据临床用途，核药可区分为诊断类和治疗类两种类型。随着全球核药技术的不断发展，治疗型核药快速发展；主要通过靶向放射治疗技术（Radio ligand Therapy，RLT），目前较多俗称为核素偶连药物 RDC（Radionuclide Drug Conjugates，其中R和D都是代表核药），这是一类螯合了放射性核素的靶向性药物。

诊断类放射性药物采用示踪技术，从分子层面阐明病变组织的功能变化、基因异常表达、生化代谢变化等，是目前几乎所有医学诊断技术中唯一能实现活体代谢过程功能显像的技术。核药诊断具有快速、准确以及灵敏度及分辨率高等优点，可实现疾病早期诊断

治疗类核药，则是通过其载荷的放射性同位素在衰变过程中释放的各种射线杀伤肿瘤组织。近年来PSMA（前列腺特异性膜抗原）等新靶点在放射治疗技术（RLT）中的应用，加速了此类药物的发展。

（一）市场发展情况

1.百亿市场规模

2026年全球核药市场规模有望超百亿美元，目前诊断类核药占比近七成。自2013年起全球核药市场规模快速扩容，十年间的CAGR约为6%，据Nature(自然杂志)披露2026年全球核药市场规模有望达120亿美元，而据Evaluate预测，到2028年全球治疗型放射性药物的年销售额预计将超过60亿美元，治疗用核药市场规模占核药整体市场比重有望快速提升。而据中国核安全局数据显示，预计2025年，国内放射性药物市场规模将达到93亿元人民币，到2030年，市场规模将进一步增加至260亿元人民币。

2.监管明确，法规成熟

中国核药管理体系日益精细化，相关政策不断迭代完善。一方面，1989年我国首次出台了关于核药管理的文件，当时核药监管涉及多部门，相关研发、审批、生

产等管理规定也相对复杂。但随后数十年，我国核药管理制度精细化趋势日益明显，涉及安全管理、运输管理、临床评价等多个重要方面，使得我国核药的开发及管理路径也日益清晰。另一方面，2022年颁布的《放射性药品管理办法》已经更新迭代至第三版，其中第二版中核心监管责任已转移至国家药品监督管理局，第三版中更是将审查责任主体定位在省、自治区和直辖市有关部门层面，使得相关政策不断迭代与完善。

3.产业壁垒高

核药产业链上游是核素原材料等的生产供应；而中游是核药研发及生产企业，并由企业用特殊的制备和配送将核药递送至核药房；最后通过核药房内医疗机构触达终端患者。由于核药的特殊性质以及较晚起步，目前相关产业链各环节企业数量不多并呈现出高集中的态势，另外由于核药相较于普通药品更强的专业性，整体产业链壁垒会更高。

上游医用同位素生产高度集中且短缺，我国正加快医用同位素国产化进程。核药产业链上游主要为医用同位素生产，目前医用同位素面临供应不足局面。医用同位素主要有四种制备方式，分别是反应堆辐照、加速器辐照、高放废液提取、发生器制备。其中，反应堆是目前主要的医用同位素制备方式，但操作复杂难以实现商业化量产；而加速器则操作更加便捷更容易实现商业化普及，根据中华医学会核医学分会的统计，我国共有医用回旋加速器120台，分布于全国117个医疗机构。我国主要应用医用加速器生产氟[18F]，未来会加快推进自主化小型回旋加速器的应用推广，在保障氟[18F]稳定生产的同时，再制备钼[99Mo]、锕[225Ac]等稀缺医用同位素。

中游全球MNC竞相追逐卡位核药开发，诺华先发优势明显。放射性配体治疗引领核药新风向，创新型核药入局者竞相追逐。复盘目前核药中游的市场参与者，主要分为两种类型：一种是专注于传统老牌放射性药物的企业，如西门子、通用等；另一种是开发创新型放射药物的公司，如诺华、礼来等。相较于传统的核药治疗方式，核药创新疗法更少的依赖庞大而复杂的外部设备资产，因此更多的新兴参与者能够凭借技术优势，在放射性配体疗法（RLT）等核药中的创新疗法上占据一席之地。

下游网络化布局解决运输半径限制痛点，核药房成为药企核心资产之一。受制于核素自身的半衰期以及运输安全考虑，如何将核药快速递送到终端患者手中至关重要。一方面医疗机构可以自备短半衰期的放射性核药，即可以通过回旋加速器自制放射性核药；或是医疗机构通过外购得到核药。截至目前，国内医疗机构主要通过向核药房外购来获取核药，且外购比重呈现上升趋势，据《2020年全国核医学现状普查结果简报》显示：截至2019年末，在使用单光子药物的医疗机构中，35.6%的单位以自己制备药物为主，64.4%的单位由药物中心提供药物。而在医疗机构外购核药的过程中主要面临以下三方面的难题：①核药运输限制；②核药房建设布局；③核医学相关人才储备量。

4.治疗型核药将有广阔空间

目前，多数靶向性治疗型核药，主要集中在“β核素+PSMA/SSTR靶点”，导致已上市核药竞争同质化明显，相关药物治疗适应症为PSMA阳性转移性去势抵抗性前列腺癌和SSTR阳性胃肠胰腺神经内分泌肿瘤、整体适应症空间有限。通过梳理目前全球RDC药物研发管线，我们发现一些新趋势：①相较于β核素，α核素疗效优势日益凸显。更多MNC的核药开发开始逐渐转向α核素。因此，我们认为未来以α核素为基础的核药预计将具备广阔的治疗空间和投资价值；②FAP等全新靶点在RDC药物开发管线占比逐渐提升。相较于PSMA及SSTR等传统核药靶点，FAP靶点针对的潜在适应症更广、患者人群更大。因此随着更多潜力靶点被陆续挖掘，RDC药物将打开更大患者空间。

（二）市场竞争格局

1.全球核药赛道首款10亿美元大单品

最近，诺华制药的前列腺癌核药Pluvicto风头无限。一方面，该药的重磅大单品潜力初现，上市2年销售额直逼10亿美元（根据诺华财报，2023年和24年H1，该药全球销售额分别为9.8亿和5亿美元）；另一方面,疗效惊艳，有望改变前列腺癌治疗标准。在2024年美国泌尿外科协会年会（AUA）上，诺华发布的该药3期临床数据显示，治疗组获得完全缓解的比例是对照组的8倍。2024年9月24日，国家药监局网站公示，该药在中国上市申请被纳入优先审评。

在诺华Pluvicto成功商业化的同时，MNC（跨国药企）纷纷布局核药领域；10亿美元以上的核药交易频现，过去半年就有4起，核药赛道风云初起。

2.国内核药产业链仍处于发展早期

（1）东诚药业：外延并购搭建核药平台，五大平台助力构建核医疗生态圈

东诚药业是国内核医疗领先企业之一，已建成国内领先的放射性药品生产配送网络；在售产品已实现“筛查-诊断-治疗”全覆盖；在研的多个创新品种处于临床前和临床试验阶段。目前公司已初步形成了稳定的核素供应平台、药物孵化平台、转化服务平台、生产配送平台、诊疗营销平台五大平台，基本完成了从原料供应、研发、临床转化、生产、销售的核医疗全产业链布局，构建了完整的核医疗生态圈。

自2014年起，东诚核医药相继并购成都云克药业、上海益泰医药、GMS（中国），完成公司从诊断用核药到治疗用核药的全产业链布局，2017年，东诚药业收购南京安迪科正电子研究发展有限公司100%股权，进一步奠定了公司在核医药领域的领先地位，成为在中国市场能够提供核医药整体解决方案的企业。

东城药业目前已经上市的核药多为诊断型核药。2023年随着医院诊疗秩序恢复，公司的核药收入达10.17亿元，同比增长11.20%，其中重点产品18F-FDG实现营业收入4.20亿元，同比增长12.00%；云克注射液实现营业收入2.44亿元，同比增长19.52%；锝标记相关药物实现营业收入1.00亿元，同比下降3.23%。

目前，东诚药业共有11在研核药管线，涵盖心肌缺血/梗死的诊断、肝功能检测诊断、肿瘤与神经退行性疾病的诊断与治疗产品。其中，已有7款管线处于临床III期及以上阶段，涵盖前列腺癌、肺癌、阿尔茨海默症等疾病领域。

（2）中国同辐：核药布局历史悠久，具备全产业链优势

中国同辐，是中国核工业集团有限公司控股子公司，于2011年在原中国同位素有限公司基础上重组设立。公司主业，是核医疗健康及辐照应用两大产业方向，提供核医学整体解决方案、放疗整体解决方案以及辐射技术推广应用。公司也具备核药全产业链优势。

公司聚焦核药的研发、生产、销售， 同时兼营放射源、辐照、核医疗装备和独立医学检验实验室服务。其中，中国同辐是国内最大的显像诊断及治疗用放射性药品、尿素呼气试验药食及测试仪、以及放射免疫分析药盒制造商。在放射源产品方面，中国同辐是国内放射源研究和应用领域唯一具备产业化、规模化研发生产能力的核心企业。在辐照方面，中国同辐是中国第三大辐照加工服务提供商，是中国唯一一家提供辐照装置上游生产及下游设计安装服务的供货商。

2023年，中国同辐62.2%的收入、83.0%的毛利来源于诊断及治疗用放射性药品，具体包含各种显像诊断及治疗用放射性药品、尿素呼气试验药盒及测试仪，以及体外诊断试剂及药盒的研究、开发、制造及销售。

（3）远大医药：自主研发和全球拓展双轮驱动，诊疗搭配布局RDC管线

远大医药，是一家集制药科技、核药抗肿瘤诊疗及心脑血管精准介入诊疗科技为一体的药企。其境内外附属公司超30家，拥有5个技术平台和8个研发中心，超200个医保目录产品，过亿产品16个；业务涵盖心脑血管、五官科、呼吸及危重症、原料药、mRNA平台、核药抗肿瘤诊疗、心脑血管精准介入诊疗、高品质氨基酸等板块。近年来，公司还先后布局了来自美国、澳大利亚、德国、比利时等国家的一系列具有广阔市场前景的创新药械产品。

围绕肿瘤诊疗一体化的治疗理念，远大医药联合ITM Isotope Technologies Munich SE（“ITM”）共同搭建了具有国际化一流水平的核药平台。目前公司在研发注册阶段的核药产品涵盖68Ga、177Lu、131 I、90Y、89Zr 在内的5种放射性核素，覆盖了肝癌、前列腺癌、脑癌等在内的7个癌种。在产品种类方面，涵盖诊断和治疗两类核素药物，同时远大医药与山东大学联合成立了远大医药－山东大学放射药物研究院，以该研究院为核心建立了核药早期研发平台，进行RDC药物的自主研发。

（4）恒瑞医药：第一个核药生产许可证落地，四款产品获批临床

天津恒瑞，作为恒瑞医药全资子公司，成立于2020年。公司主要开发肿瘤诊疗一体化相关的核素药物。2023年末，天津恒瑞取得第一个放射性药品生产许可证。目前，公司已有四款核药产品获批临床试验。其中，镥[177Lu]氧奥曲肽注射液为恒瑞医药首个核药产品，与核素诊断药物镓[68Ga]伊索曲肽注射液同为公司在核药领域布局的首对放射性精准诊疗产品，HRS-4357注射液和HRS-9815 注射液分别为公司获批临床的首个核素治疗领域创新药及首个放射性诊断类创新药。截至2023年12月底，镥[177Lu]氧奥曲肽注射液、HRS-4357注射液和HRS-9815注射液均已完成首例受试者入组。

（5）科伦博泰：差异化布局XDC，外部引入RDC早期品种

科伦博泰，于2023年9月14日与西南医科大附属医院就RDC药物TBM-001订立独占性许可协议，该药拟用于肿瘤骨转移的早期诊断及精准靶向治疗。根据许可协

议，西南医大附属医院授予公司在全球范围内研究、开发及商业化TBM-001的独家许可，且有权收取先期费用、里程碑费用、产品上市后净销售额提成及第三方分许可收益分成等若干经济利益，其中先期费用及里程碑费用总额为3850万元。

4.3.2 ADC

（一）ADC行业进入高速发展期，市场空间有望达数百亿

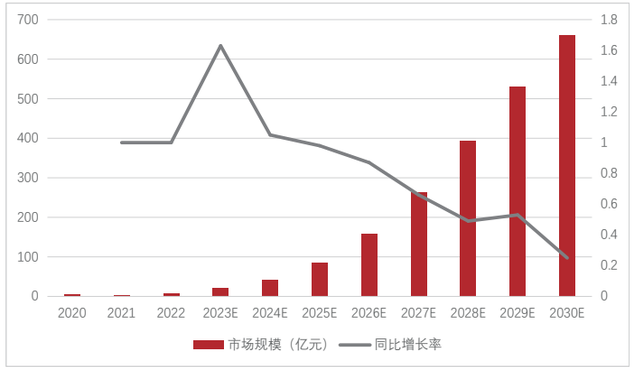
ADC（Antibody-drug Conjugate），即抗体-药物偶联物，是一种创新的抗癌策略，它巧妙地结合了抗体的高特异性靶向能力和药物的强效杀伤作用。实现了对癌细胞的精准打击，而且显著提高了治疗效率，减少了对正常细胞的损害，是化学疗法和免疫疗法的集大成者，是抗癌药物研发的前沿领域之一。

ADC药物的发展历史是一段跨越百年的创新之旅。早在20世纪初，Paul Ehrlich就首先提出了“魔法子弹”的概念，并假设某些化合物可以直接进入细胞中某些所需的靶点，从而治愈疾病。从理论上讲，这些化合物应该能有效杀死癌细胞，但对正常细胞无害。这是ADC药物概念的前身，尽管这一概念极具前瞻性，但由于当时技术的局限性，并未取得明显的研究进展。1967年，ADC概念首次被提出，随着后续杂交瘤技术的开发、单抗人源化改造技术的成熟等，ADC药物的研究开始加速。2000年，美国食品药品监督管理局（FDA）首次批准ADC药物My lotarg®（gemtuzumab ozogamicin，吉妥珠单抗奥唑米星）用于成人急性髓系白血病（AML），标志着ADC靶向治疗癌症时代的开始。

随着抗体、连接子、毒素以及偶联方式的改进，ADC产品的分子稳定性和药代动力学都不断得到改善，ADC的临床优越性日益凸显，ADC药物迎来发展热潮。据药融云数据库统计，截止到2024年5月底，全球有超过800款ADC药物处于不同研发阶段，在研热门靶点有HER2、Trop2、EGFR、CLDN18.2、Nectin-4、B7-H3、HER3等，研究数量靠前的靶点主要用于实体瘤治疗的探索。随着ADC技术的成熟，越来越多的新靶点也被用来开发ADC药物用于各类疾病的治疗探索，适应症逐渐从肿瘤治疗往其他疾病方向发展，目前已拓展至感染、眼科、自身免疫性疾病以及代谢性疾病等。

从现有ADC上市药品销售数据看，全球已上市ADC药物销售总额呈快速增长趋势，从2017年的16亿到2022年的79亿美元，年复合增长率为34.8%，2023年销售额首次突破百亿美元达到102亿美元。随着全球市场的持续渗透及适应症的不断拓展，未来ADC药物更将释放出巨大的市场空间。根据弗若斯特沙利文的数据，全球ADC药物市场规模预计将从2022年的79亿美元增长至2030年的647亿美元，中国ADC药物市场规模预计将从2022年的8亿人民币增长至2030年的662亿人民币。

图14：2030年中国ADC市场规模有望达662亿元



数据来源：科伦博泰招股书、元立方资本整理

未来双抗ADC市场逐步兴起。双抗ADC结合了双抗和ADC的优势：相较于单抗，双抗可以同时识别一个靶点的两个表位或是两个不同的靶点，因此可更加特异性地靶向肿瘤细胞，克服耐药性；同时增加了药物安全性。通过交联作用促进两个靶点的协同内吞，在提高毒素进入肿瘤细胞效率的同时，进一步通过减少受体蛋白在细胞膜上的表达量来抑制肿瘤细胞生长信号，达到更好的治疗效果。

目前，全球共有79个双抗ADC在研，55个为国产ADC产品，其中近20个进入临床阶段，7个为国内厂家布局。进入临床Ⅱ期及以上的产品共有4个，3个为国内厂家布局。其中，临床进展最快的是百利天恒的BL-B01D1（抗EGFR/HER3）和康宁杰瑞的JSKN-003(抗HER2双靶点)，它们已在国内启动了临床Ⅲ期试验。在优异的临床数据下，百利天恒license out首付款创纪录，以8亿美元首付款，总价84亿美元的价格将海外合作开发权益授权给了BMS，刷新国产创新药license out首付款最高纪录。

（二）政策支持，国内ADC厂家表现优异

政策指导和纳入医保促进ADC药物产业发展。ADC药物目前是新药研发热点之

一，尤其是在肿瘤治疗领域，ADC的药物研发持续增长。为了对ADC类药物的研发中需要特殊关注的问题提出建议，并指导企业更为科学地进行ADC的临床研发，中国国家药监局药品审评中心（CDE）近两年发布了诸多ADC药物开发指导原则，对ADC药物的研发从临床前，到临床、生产各个环节提出有针对性的指导意见。有助于业界对ADC 研发提前做好全面规划，提高研发者对ADC药物研发的热情，并帮助研发者将研究设计的遗漏点补上， 推动和规范我国ADC药物的发展。

表12：CDE发布指导政策促进ADC药物研发

时间	发布机构名称	政策	主要内容
2022年7月6日	国家药监局药审中心	《抗体偶联药物非临床研究技术指导原则》征求意见通知	指导和促进 ADC 药物的研究和开发。
2023年4月6日		《抗肿瘤抗体偶联药物临床研发技术指导原则》	对ADC类抗肿瘤药物的临床研发中，需要特殊关注的问题提出建议，并指导企业更为科学地进行ADC的临床研发。
2023年6月21日		《抗体偶联药物药学研究与评价技术指导原 则(征求意见稿)》	规范和指导抗体偶联药物的研发和申报。
2023年9月25日		《抗体偶联药物非临床研究技术指导原则》	进一步规范和指导抗体偶联药物的非临床研究 与评价，提高企业研发效率。
2024年2月7日		《抗体偶联药物药学研究与评价技术指导原 则》	针对ADC产品申报上市阶段的药学研究提出建议 性技术要求，旨在为研发单位提供技术指导。

资料来源：国家药监局药品审评中心、中邮证券研究所、元立方资本整理

此外，在2023年的医保谈判中，共有4款ADC出现在初审名单中，分别是辉瑞的伊妥珠单抗、罗氏的维泊妥珠单抗、吉利德的戈沙妥珠单抗和阿斯利康的德曲妥珠单抗。虽然最终四款ADC药物没有成功进入医保目录，但一时的失利难掩国家对于创新药的青睐，参考已进入医保目录的ADC药物的谈判经验，以价换量或将成为趋势。以荣昌生物ADC维迪西妥单抗为例，在2021年上市当年就被纳入了医保目录，单价下降71.85%，但销量增加1513.23%。总体而言，国家对于创新药持鼓励和支持态度，在一定程度上保证了药企创新积极性。

着我国创新药物行业的快速增长，国内创新药领域的新成果层出不穷，在ADC领域也是如此。根据Insight数据库全球新药研发数据，截止2024年5月，国产ADC新药研发共519项，占全球的43.8%，已经成为全球ADC研发的核心参与者。进入临床的国产ADC共155项，占全球的41.1%。国内创新药企业逐渐在国际舞台上崭露头角，从规模、全球影响力和学术界的认可度等角度综合考虑，ASCO（美国临床肿瘤学会年会）是最盛大的国际会议之一。通过整理2024ASCO相关的国产ADC药物，并按照靶点归纳总结如下：

表13：CDE发布指导政策促进ADC药物研发

企业	药物	靶点	适应症	阶段
翰森制药	HS-20093	B7H3	复发性小细胞肺癌(SCLC)	Ia/b
明慧医药	MHB088C	B7-H3	复发或转移性实体肿瘤	I / II
特瑞思药业	TRS005	CD20	复发/难治性cd20阳性b细胞非霍奇金淋巴瘤	I
恒瑞医药	SHR-A1912	CD79b	b细胞非霍奇金淋巴瘤	I
昂阔医药	CUSPO6	CDH6	铂难治/耐药卵巢癌及其他晚期实体瘤	I / II
礼新医药	LM-302	CLDN18.2	晚期胃/胃食管交界癌	I/II
信达生物	IBI343	CLDN18.2	晚期胰腺导管腺癌 、胆道癌	I
康诺亚/阿斯利康	AZD0901	CLDN18.2	晚期胃/胃食管交界处癌患、晚期实体瘤	I / II
信达生物	IBI389	CLDN18.2/ CD3	实体瘤及胃或胃食管癌、晚期胰腺导管腺癌	I
艾伯维	ABBV-400	c-Met	转移性结直肠癌、晚期实体瘤	I
乐普生物	普特利单抗与MRG003(EGFR-ADC)联合	EGFR	EGFR阳性实体瘤	I/II
百奥泰	BAT8006	Fra	晚期实体瘤	I
同宜医药	CBP1018	FRα/PSMA	晚期实体瘤	I
同宜医药	CBP1008	FRα /TRPV6	晚期实体瘤	I
浙江医药	ARX788	HER2	HER2+晚期乳腺癌	II /III
复星医药	FS-1502	HER2	HER2高表达、局部晚期或转移性胃或胃食管交界腺癌	II
百力司康/卫材	BB-1701	HER2	乳腺癌	II
荣昌生物	RC48	HER2	HER2过表达的高危非肌肉浸润性膀胱癌	II
宜联生物	YL202/BNT326	HER3	局部晚期或转移性非小细胞肺癌和乳腺癌	I
荣昌生物	RC88	MSLN	NSCLC和妇科肿瘤	I / II
迈威生物	9MW2821	Nectin-4	晚期实体瘤	I/ II a
石药集团和Corbus	SYS6002 (CRB-701)	nectin-4	晚期实体瘤	I
基石药业	CS5001	ROR1	实体肿瘤	I a/b
乐普生物	MRG004A	TF	实体瘤	I / II
科伦博泰/默沙东	Sac ituzumab tirumotecan (SKB264/MK-2870)	TROP2	局部复发或转移性三阴性乳腺癌(TNBC)	III

资料来源：2024ASCO、中邮证券研究所、元立方资本整理

4.3.3 PROTAC

靶向蛋白降解技术PROTAC（proteolysis-targetingchimera）突破“不可成药”问题，是全新的治疗平台。在传统的小分子抑制剂开发过程中，很多关键疾病靶点因为构象原因导致“不可成药”。PROTAC的本质是一个双功能小分子，一方面靶向目标蛋白，一方面招募泛素连接酶（ubiquitin－proteinligases，以下简称E3），实现对目标蛋白的靶向降解，从理论上解决“不可成药”问题。PROTAC体系中最关键的部分是E3结合配体，在早期多肽类的配体限制了其临床应用，随后一些小分子配体的发现成为了PROTAC从理论走向临床的转折点。

靶蛋白降解技术按降解途径划分有泛素蛋白酶体和溶酶体降解两大类，其中发展得最快的技术路线是泛素蛋白酶体中的分子胶和PROTAC技术。泛素蛋白酶体系统是细胞内蛋白质降解的主要途径，参与细胞内80%以上蛋白质的降解，降解的原理为蛋白质先被泛素（多肽）标记，然后被蛋白酶体识别和降解。泛素蛋白酶体降解中，PROTAC技术具备可克服耐药以及起效浓度低的优势，但成药性有待提升；分子胶技术目前已获得FDA批准，该技术成药性好但难以合理设计。溶酶体降解系统即指通过内吞、吞噬和自噬作用从质膜或细胞质中接收物质，并将其降解和循环利用，也可消化细胞自身的局部细胞质或细胞器。目前的溶酶体靶向蛋白质降解技术路线有双特异性核算适体嵌合体、LYTAC、GlueTAC等，上述技术路线均处于临床前阶段。

PROTAC技术已在成熟肿瘤靶点上完成验证。PROTAC概念自2001年提出，行业龙头Arvinas于2019年首次将两条PROTAC管线推进临床：ARV-110治疗转移性去势抵抗性前列腺癌，ARV-471治疗ER+/HER2-乳腺癌。随后公布的临床数据证明了PROTAC在人体安全性，证明了PROTAC在人体中有降解靶点的能力，也初步证明了临床的治疗效果。一系列让人振奋的临床1期、2期数据充分释放了PROTAC作为一个新技术的研发风险，行业信心得以提振。

但PROTAC研发仍然面临很多挑战。传统小分子药物和单抗药物需持续占据靶蛋白的活性位点以阻断其功能，属于“占位驱动”，PROTAC只是提供结合活性，触发靶蛋白与E3连接酶结合从而引发降解这一事件，属于“事件驱动”，不需要直接抑制目标蛋白的功能活性，药物也不需要与目标蛋白长时间和高强度的结合；因此，PROTAC的作用范围更广、活性更高，在克服耐药性方面具有优势。PROTAC早期被提出时相关文献较少，随着PROTAC技术潜在的应用前景愈加明朗，越来越多的科研机构和医药企业投入资金和人力对PROTAC技术进行开发，相关文献越来越多，但由于技术发展时间较短，目前全球暂无PROTAC药物相关产品获批，该领域尚处于探索阶段。此外，PROTAC技术领域不适用小分子药物早期筛选的“类药五原则”，该技术领域缺乏如何改造化合物使其更有可能成为口服药物的指导方向，并且由于技术兴起时间较短，业界缺少有效的高通量筛选技术用于快速、大量地评估PROTAC降解靶蛋白能力，这将降低药物的开发速度与成功率。

整体来看，PROTAC技术领域具有解决耐药性的潜力优势，但行业仍处于探索阶段，该行业应用前景明朗，但企业亟需面对药物开发难度大的挑战。截至目前，全球市场PROTAC行业仍处于探索阶段，尚无产品获批。从在研管线布局来看，各企业靶点布局较为集中，靶点主要集中在AR、ER、BTKd等。Arvinas是最早进入该领域的公司，其ARV-110和ARV-471两款PROTAC药物均处于II期临床。国内方面，从研发进度来看，海思科、开拓药业、百济神州、海创药业等为国内第一梯度的PROTAC企业。

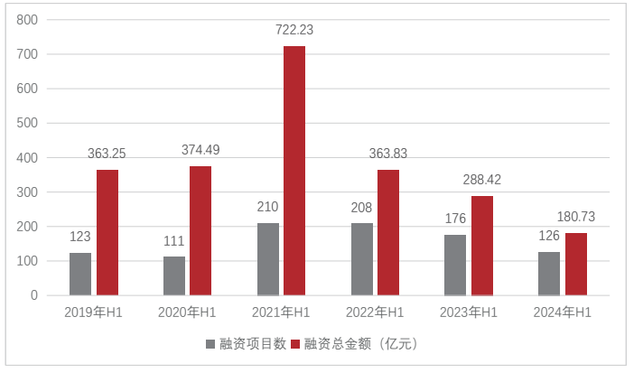
4.4 投融资分析

近几年来，中国生物医药产业快速发展，2019年后新药领域的投融资几乎到了疯狂的地步，盛极而衰之下已是必然。2024年上半年国内仍未见明显投资回暖迹象，海外投资已逐步呈现抬头趋势，或许中国创新药产业也会迎来更长的增长周期、更理性、更和谐的融资局面。

4.4.1 2024融资概览

从2019年至今的H1新药融资数据上来看，自2021年融资项目数与融资金额均达到历史最高峰后，两项数据已经连续下降4年，2024年更是接近历史最低水平。

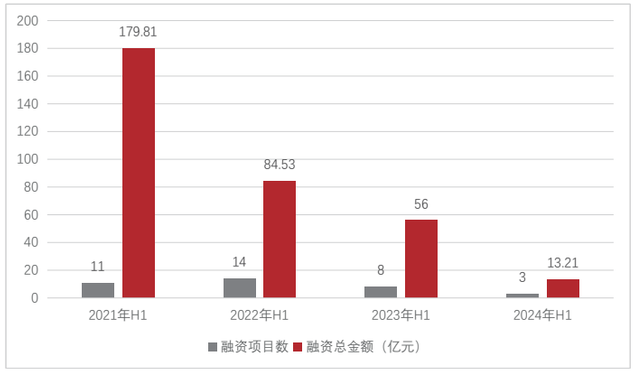
图15：2019-2024年（H1）新药领域融资项目数与融资总金额



数据来源：药智数据、元立方资本整理

IPO下降是导致一级市场融资下降的主要原因。据数据显示，从2021年至2024年上半年的新药领域IPO数量呈直线下滑，继而导致期间总融资金额的梯度下滑，巅峰时期半年时间11家企业融资近180亿元，到如今半年时间仅3家企业融资13.21亿元，差异近10倍。

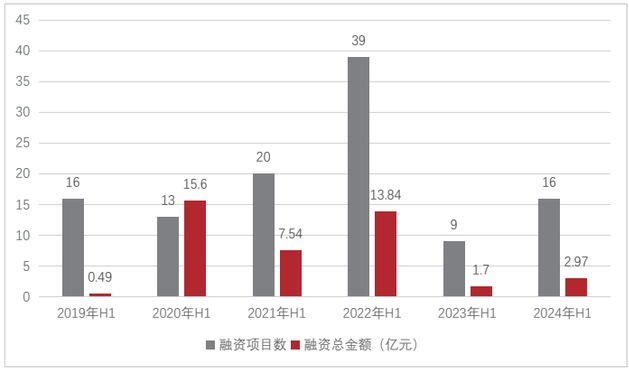
图16：2021-2024年（H1）IPO数量与融资总金额情况



数据来源：药智数据、元立方资本整理

资本寒冬下，天使/种子轮影响最小。从数据上来看，天使/种子轮对融资金额与项目数下行影响最小，整体呈上下波动变化，2024年H1的融资项目与融资金额相较去年甚至还有小幅度增长，某种程度上，这或许预示着融资格局已率先从天使轮等融资前期阶段开始恢复，未来有望延续至后续阶段。

图17：2019-2024年（H1）新药领域天使、种子轮融资项目与金额



数据来源：药智数据、元立方资本整理

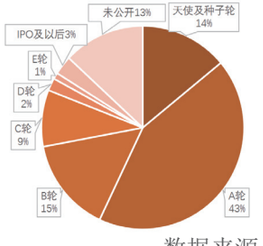
4.4.2 四大维度解析

2024年上半年，国内新药领域共计发生投融资事件共126起，累计融资金额达到180.73亿元，虽总体局面上资本寒冬影响仍在继续，但期间融资轮次、融资企业类型、融资药物类型、融资疾病类型方面也发生了些许变化，部分细分领域似乎在逆风增长。

（一）融资轮次

2024年H1阶段新药融资趋势与之前类似，依旧是早期项目更加活跃，除股权融资、战略融资与定增外，天使轮共计完成16项融资，占比14%，总金额达2.97亿元，对比去年同期提升明显；A阶段共计完成48项融资，总金额达35.26亿元、B阶段完成16项融资，总金额达30.25亿元、C阶段完成11项融资，金额达34.73亿元，三阶段对比去年均有所下降。

图18：2024年H1融资阶段分布情况

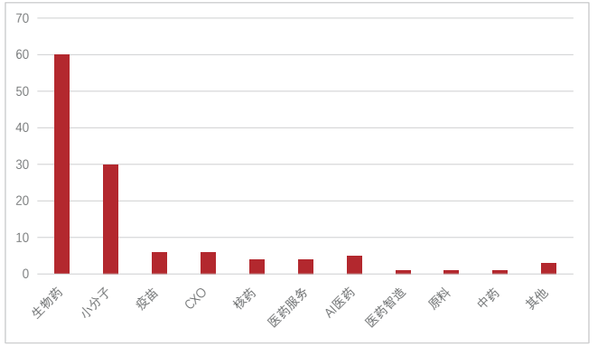


数据来源：药智数据、元立方资本整理

（二）企业类型

从企业类型来看，2024年上半年新药领域融资情况中，生物药仍是目前资本市场最青睐的领域，共计完成60个融资项目，占比近半；小分子、疫苗紧随其后；而CXO、核药、AI医药研发、生物智造等领域也是资本市场重点关注的企业类型。

图19：2024年上半年新药领域融资“企业类型”分布

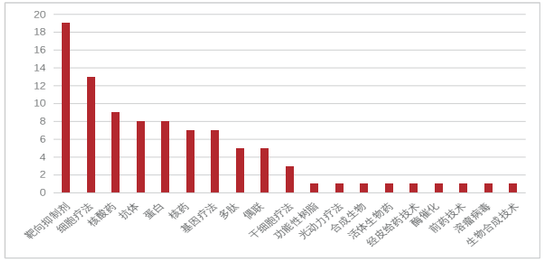


数据来源：药智数据、元立方资本整理

（三）药物类型

从药物类型看，2024年上半年，小分子靶向抑制剂、细胞疗法、核酸药物、抗体是目前融资最活跃的药物类型，对比去年同期，核酸药物地位提升明显，首次超过抗体类药物，排名第三，足见今年核酸药物在一级资本市场的受欢迎程度；其次，蛋白药物、基因疗法、偶联疗法与多肽等领域的融资热度也不可小觑，虽然数量上或许不及以往，但所占比例提升明显，有望成为未来新药领域的融资黑马，相关企业也有望在资本寒冬中弯道超车。

图20：2024年上半年新药领域融资“药物与技术类型”分布

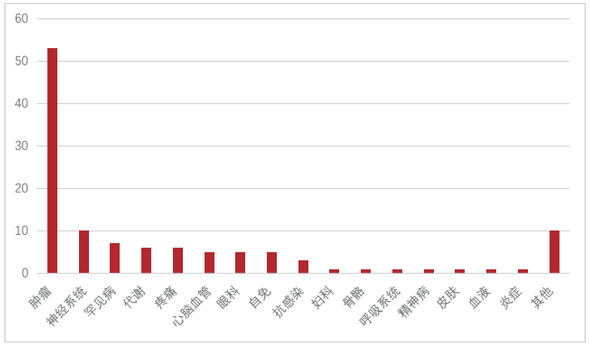


数据来源：药智数据、元立方资本整理

（四）疾病领域

从疾病领域来看，2024年H1，肿瘤方向的新药研究仍是目前最主要的方向，共有53家企业完成融资，与近几年新药在研的方向基本一致；但同时，在肿瘤领域过分集中、同质化严重的情况下，也有越来越多企业选择差异化发展方向，布局神经系统、罕见病系统、代谢与疼痛管理等领域，如专注于神经系统方面的阿尔兹海默症企业在期间就有4家企业完成融资。

图21：2024年上半年新药领域融资“疾病分布”分布



数据来源：药智数据、元立方资本整理

4.4.3 医药交易事件

技术许可交易(license-out/in)逐步成为国内创新药企业的重要交易方式之一。国内药企在产品管线研发早期运用license-out形式将产品授权转让给全球医药巨头，通过首付款+里程碑付款等形式获得早期收益，同时加速产品在全球商业化进程。2020年至今，国内药企License out交易首付款累计达到92.6亿美元，总交易规模达1328亿美元。进入2024年以来，License out交易数量已达80起，总交易规模超380亿美元。

表14：近年国内药企license-out项目不完全统计

转让方	受让方	交易时间	技术类别	交易阶段
百利天恒	BMS	2023.12.12	ADC	临床3期
百济神州	诺华制药	2021.1.11	单抗	批准上市
同润生物	默沙东	2024.8.9	双抗	临床1/2期

康方生物	Summit	2022.12.6	双抗	临床3期
和黄医药	武田制药	2023.1.23	化药	临床3期
传奇生物	J&J	2017.12.21	CAR-T	临床1/2期
百济神州	诺华制药	2021.12.20	单抗	临床3期
荣昌生物	Seagen	2021.9.9	ADC	批准上市
信达生物	礼来制药	2020.8.18	单抗	批准上市
翰森制药	GSK	2023.12.20	ADC	临床2期
上海舶望制药	诺华	2024.1.7	siRNA	临床1期
诚益生物	阿斯利康	2023.11.9	化药	临床1期
天境生物	艾伯维	2020.9.4	单抗	临床1期
科伦博泰	默沙东	2022.12.22	ADC	临床前
映恩生物	BioNTech	2023.4.3	ADC	临床2期
基石药业	EQRx	2020.10.26	单抗	临床3期
信达生物	罗氏	2020.6.9	双抗/CAR-T	临床中
诺诚健华	渤健	2021.7.13	化药	临床2期
亚盛医药	武田药品	2024.6.14	化药	批准上市
翰森制药	GSK	2023.10.20	ADC	临床2期
宜联生物	BioNTech	2023.10.12	ADC	临床1期

资料来源：insight、海通证券研究所，元立方资本整理

4.5 并购重组分析

4.5.1 政策推动

“827”新政以来，并购重组政策导向具有清晰的发展脉络。本轮资本市场及并购重组政策导向的变化，是在发展新质生产力、加快产业结构优化升级、促进新旧动能接续转换的大背景下提出的，具有显著的时代特点和清晰的发展脉络；对特定产业、特定结构的并购重组交易支持力度不断加大。

2024年9月24日，证监会发布《关于深化上市公司并购重组市场改革的意见》（“并购六条”），提出六条主要措施促进上市公司并购重组。政策信号已经非常明显，未来并购重组有望成为全新发展主线之一。

表15：“827”新政以来并购重组相关政策陆续出台

时间	政策/重大事件	要点
2023年8月	证监会统筹一二级市场平衡，优化IPO、再鲴徊融资监管安排。	阶段性收紧IPO节奏，部分再融资限制(破发、亏损等)。
2023年11月	证监会发布《上市公司向特定对象发行可转换公司债券购买资产规则》。	上市公司发行定向可转债用于购买资产、募集配套资金的具体规则明确；支持上市公司以定向可转债为支付工具实施重组。
2023年12月	上交所召开沪市上市公司并购重组座谈会。	提出聚焦科技创新领域并购重组，积极研究建立完善突破关键核心技术的科技型企业并购重组“绿色通道”，优化“小额快速”审核机制。
2024年4月	国务院印发《关于加强监管防范风险推动资本市场高质量发展的若干意见》(新“国九条”)。	提出完善吸收合并等政策规定，鼓励引导头部公司立足主业加大对产业链上市公司的整合力度，加强并购重组监管，强化主业相关性，严把注入资产质量关。
2024年6月	证监会发布《关于深化科创板改革服务科技创新和新质生产力发展的八条措施》(“科创板八条”)。	提出支持科创板上市公司开展产业链上下游的并购整合，适当提高科创板上市公司并购重组估值包容性，丰富支付工具，支持科创板上市公司聚焦做优做强主业开展吸收合并。
2024年9月	证监会出台“并购六条”，配套修改重组管理办法并征求意见。	上交所同步修改《上市公司重大资产重组审核规则》并征求意见。

资料来源：国务院、证监会、经济观察报、海通证券研究所，元立方资本整理

表16：证监会发布《关于深化上市公司并购重组市场改革的意见》

措施	主要内容
助力新质生产力发展	· 支持上市公司围绕科技创新、产业升级布局，引导更多资源要素向新质生产力方向聚集。支持科创板、创业板上市公司并购产业链上下游资产，增强“硬科技”“三创四新”属性。 · 支持运作规范的上市公司围绕产业转型升级、寻求第二增长曲线等需求开展符合商业逻辑的跨行业并购，加快向新质生产力转型步伐。 · 支持上市公司结合自身产业发展需要，在不影响持续经营能力并设置中小投资者利益保护相关安排的基础上，收购有助于补链强链、提升关键技术水平的优质未盈利资产。对私募投资基金投资期限与重组取得股份的锁定期限实施“反向挂钩”，促进“募投管退”良性循环。
加大产业整合支持力度	· 鼓励引导头部上市公司立足主业，加大对产业链上市公司的整合。完善股份锁定期等政策规定，支持非同一控制下上市公司之间的同行业、上下游吸收合并，以及同一控制下上市公司之间吸收合并。 · 支持传统行业上市公司并购同行业或上下游资产，加大资源整合，合理提升产业集中度。 · 支持私募投资基金以促进产业整合为目的依法收购上市公司。支持沪深北交易所上市公司开展多层面合作，助力打造特色产业集群。

提升监管包容度	充分发挥市场在价格发现和竞争磋商中的作用，支持交易双方以资产基础法、收益法、市场法等多元化的评估方法为基础协商确定交易作价。综合考虑标的资产运营模式、研发投入、业绩增长、同行业可比公司及可比交易定价情况等，多角度评价并购标的定价公允性。上市公司向第三方购买资产的，交易双方可以自主协商是否设置承诺安排。顺应产业发展规律，适当提高对并购重组形成的同业竞争和关联交易的包容度。
提高支付灵活性和审核效率	鼓励上市公司综合运用股份、定向可转债、现金等支付工具实施并购重组，增加交易弹性。建立重组股份对价分期支付机制，试点配套募集资金储架发行制度。建立重组简易审核程序，对上市公司之间吸收合并，以及运作规范、市值超过100亿元目信息披露质量评价连续两年为A的优质公司发行股份购买资产(不构成重大资产重组),精简审核流程,缩短审核注册时间。用好“小额快速”等审核机制，对突破关键核心技术的科技型企业并购重组实施“绿色通道”，加快审核进度，提升并购便利度。
提升中介机构服务水平	引导证券公司加大对财务顾问业务的投入，充分发挥交易撮合作用，积极促成并购重组交易。定期发布优秀并购重组案例，发挥示范引领作用。强化证券公司分类评价“指挥棒”作用，提高财务顾问业务的评价比重，细化评价标准。督促财务顾问、会计师事务所、律师事务所、评估机构等中介机构归位尽责，提升执业质量。支持上市证券公司通过并购重组提升核心竞争力，加快建设一流投资银行。
依法加强监管	引导交易各方规范开展并购重组活动、严格履行信息披露等各项法定义务。严格监管"忽悠式"重组，从严惩治并购重组中的欺诈发行、财务造假、内幕交易等违法行为，打击各类违规“保壳”行为，维护并购重组市场秩序，有力有效保护中小投资者合法权益。

资料来源：证监会、海通证券研究所，元立方资本整理

4.5.2 海外经验

纵观全球医药巨头成长史，大多离不开外延并购手段。随着医药生物行业技术快速迭代，大型药企如辉瑞、默沙东多通过并购获得产品管线。引入管线对市值的影响更多取决于：①该管线是否能为企业带来稳定的营收/EPS端改善。②交易的预期回报率。

（一）案例：美敦力

美敦力通过持续战略并购扩张，成就全球医疗器械龙头企业。医疗器械行业的发展受技术推动，新技术出现后一个细分领域内众多企业进行布局，导致竞争加剧，而单一市场的空间往往有限，当行业趋向成熟时，市场份额小的企业很难展开竞争。作为资金与技术密集型产业，医疗器械企业通过投资并购强化研发、扩大市场、优化布局并探求新增长动能。

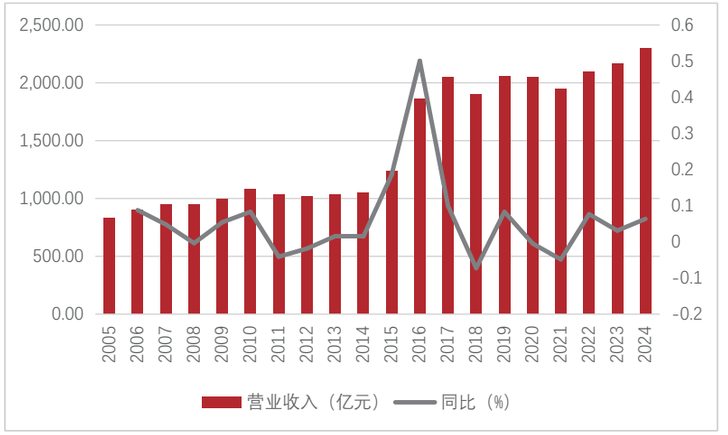
表17：美敦力经典并购案例

序号	被收购方	交易时间	涉及管线	收购价格
1	柯惠医疗	2015年1月	临床和家用医疗	500亿美元，溢价29%
2	Mazor	2018年5月	机器人手术平台	17亿美元
3	Affera	2022年1月	电生理、房性和室性心律失常疾病管理产品组合	9亿美元

资料来源：wind，元立方资本整理

在并购最为迅猛的2010-2020年，美敦力市值实现快速增长。以美敦力为代表的国际头部医疗器械企业通过外延并购实现扩张，并购的主要目标包括获取创新技术、巩固现有业务、扩大市场份额与进入全新市场等。

图22：美敦力营业收入变化情况



数据来源：wind、元立方资本整理

（二）案例：默沙东

默沙东于2009年收购先灵葆雅获得K药，2016年K药有收入快速增长的预期后，默沙东的市值也稳步增长。

以2018年K药获批1LNSCLC大适应症为时间节点。默沙东在2013-2017年市值涨跌幅0.7%，营收5年CAGR为-1.8%，利润5年CAGR为-11.5%；2018-2022年市值涨幅138%，营收5年CAGR为7.0%，利润5年CAGR为18.5%。

图23：默沙东股价复盘

数据来源：wind、元立方资本整理

4.5.3 国内浪潮

国内医药并购市场方兴未艾。在医疗器械、中药、血制品、医疗服务与科研服务等板块中，头部企业有望通过并购实现强者恒强，并购重组助推上市公司走出第二增长曲线。未来国内医药行业将涌现更多高质量的并购交易，有望助推行业持续成长。

近期国内医药产业并购市场交易火热，多家医药上市公司陆续发布交易公告。2024年10月新诺威发布公告收购石药百克，交易金额为76亿元，交易完成后将助力新诺威资产规模与盈利能力提升，同时石药集团整体创新转型战略有望更进一步。同时也有医药企业进行跨行业布局，推动公司业务多元化发展。2024年9月双成药业公告收购时钟芯片领域龙头奥拉股份100%股权，并购方与被并购方属于同一控制方旗下的两家公司，并购完成后双成药业有望实现跨行业发展。

表18：24年9月以来医药上市公司并购交易火热

披露时间	并购方	被并购方	交易金额（亿元）	转让股权比例	领域
2024.10.16	新里程	重庆新里程	3.20	100%	医疗服务
2024.10.15	药师帮	一块医药	10.35	100%	中成药、化药、滋补
2024.10.15	新诺威	石药百克	76.00	100%	非髓性恶性肿瘤、糖尿病与肥胖症
2024.10.15	阿拉丁	UNA 589	2.85万欧元	100%	/
2024.9.10	双成药业	奥拉股份	未确定	100%	/

资料来源：wind，元立方资本整理

并购重组是企业持续发展重要驱动力之一，国家近期陆续出台重磅政策鼓励并购重组，有望提升并购重组市场效率，帮助上市公司向新质生产力方向转型升级。

第 5 章　健康管理

5.1 健康管理新趋势

随着21世纪的到来，我们进入了大健康新时代。这不仅仅是一个行业的发展，更是一场关乎每个人生活方式、医疗保健、健康管理的全面变革。

“2024通用健康管理大会”发布了健康干预的卫生经济学评估数据，“每花1元钱对健康危险因素进行干预，可以达到5.93元健康的收益”。

5.1.1 企业职工的健康管理

员工因病缺勤和工作效率低下，是造成企业生产力损失的两大原因，前者的影响是显性的，后者是隐性的。相反，如果有效干预威胁员工健康的相关风险因素，可以将“健康相关生产力损失”降低26.1%，并产生良好的卫生经济学效应。

根据国家卫健委最新监测结果，过去五年，全国累计报告职业病比上一个五年降低近5成。但随着人口结构和生活方式的转变以及新兴产业新业态、新模式快速发展，过度的工作压力、快速的工作节奏导致患病率上升，疾病年轻化态势日趋显著。

职工体力活动少、睡眠障碍、超重是人群当中分布最广的前三个健康风险因素。

企业是职业病防治的责任主体和维护劳动者健康的第一道防线。当前，我国企业健康管理服务模式主要以健康体检为主。但针对当前职业人群中慢性病患病率上升的趋势，业界观点认为，企业健康管理工作要从此前关注职业病高风险人群向全职业人群的慢性病、心理健康等方向转变，从单纯的健康体检向疾病预防、健康干预、压力管理等全面的健康管理转变。

（一）传统与新型职业病危害交织

近年来，我国以粉尘、化学毒物、噪声和辐射等职业病危害严重的行业领域为重点，持续开展职业病危害因素监测和专项治理。国家卫健委数据显示，2023年全国共报告职业病12087例，与2017年相比下降54.8%；2019年-2023年累计报告职业病75094例，与前一个五年相比下降46.8%。

但职业病防治任务依然艰巨繁重。根据《国家职业病防治规划（2021-2025年）》，当前，我国正处于“新旧职业病危害日益交织叠加”的阶段，职业病和工作相关疾病防控难度加大。

一方面，部分地方政府监管责任和用人单位主体责任落实不到位，中小微型企业职业健康管理基础薄弱，一些用人单位工作场所粉尘、化学毒物、噪声等危害因素超标严重，劳动者职业健康权益保障存在薄弱环节；

另一方面，随着高技术制造业、装备制造业、新兴服务业等新兴产业新业态、新模式快速发展，不良作业方式、工业压力导致的劳动者生理、心理问题已经成为亟待应对的新挑战。

《2024中国健康管理报告》显示，在我国职业人群中，慢性病患病率呈上升趋势。高血压、糖尿病、脑卒中等慢性病已成为威胁职业人群健康的主要因素。

随着慢病低龄化和人口老龄化，低龄化慢性非传染性疾病在职业人群中也普遍存在。我国有超过3.4亿心脑血管病人，20岁以上的成年人中有3/4存在心脑血管病风险；我国有超过1.4亿糖尿病人，4.87亿人处于糖尿病前期，血糖水平高于正常；此外，恶性肿瘤发病率也在持续上升。

围绕企业健康管理工作，扎实开展职业病防治工作，要强预防，深化职业病危害源头治理；强预警，发挥监测预警与决策辅助的作用；强能力，提升职业健康保障水平；强基层，健全职业健康法律法规标准体系。

（二）企业健康管理的下一步

近年来，企业逐渐将健康体检作为一项重要的健康管理手段。有数据显示，2020年中国企业健康管理市场规模达到600亿元，到2025年预计突破千亿大关，年复合增长率超过15%。

目前，一些企业每年为职工申报的体检费用支出，已经与企业为员工缴纳的医保费用很接近了。但医保是“看病的钱”，而每年惠及5亿多职工的体检究竟是要解决什么问题？这一问题的答案关乎供需匹配程度和资源利用效率，亟待进一步厘清。

针对企业健康体检的依从性和有效性有所不足的现况，《2024中国健康管理报告》认为，企业在健康管理中应该将定期的健康体检、个性化的体检项目设置、信息化管理与检出管理相结合并做到专项检查与重点人群干预并重。

“‘检出管理’和‘数据管理’作为健康检查的核心任务至关重要。”前述报告称，企业需要对体检中发现的异常项目、一般疾病和重大疾病进行分级分类管理，并实施跟踪干预措施。特别是对于那些连续多年体检结果异常的员工，如血脂、血糖、血压、血尿酸、体重等指标连续异常，企业应采取措施督促其改善健康指标。

此外，健康管理不仅仅是体检。“这是相对偏颇的概念。”健康管理应该从单一体检向全面健康管理转变，包含全周期健康管理、整合型服务体系、个性化健康管理等多个维度。

企业慢病管理的要点是要重塑一个理念，健康不仅仅是一种投入，还是一种投资，通过健康，能带动其他的发展，这才是更加可持续以促进经济社会和谐发展关键理念的更新和变化。“企业健康管理工作围绕的不是疾病，而是健康，要把企业有组织性、有体系性、有制度保障、可推广的优势发挥出来。”

5.1.2 老龄化社会的健康管理

我国已进入中度老龄化社会，老龄化趋势加剧及庞大的慢病人群基数，驱动中国医疗需求加速向“健康为中心”演变，慢病管理与防治成为关键目标。

由于人口老龄化、城镇化及慢性病患者生存期延长等对慢性病发病的影响，中国慢性病患者基数仍将不断扩大，并呈现年轻化及老年人患病率高的特点，政府出台国家级专项规划《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025年）》加强慢性病管理，引领提升各地区慢性病防治水平。

图1：中国人口出生率及人口老龄率，2001-20230E

资料来源：健康管理事业群整理

表1：中国慢性病防治中长期规划(2017-2025年)主要指标

主要指标	基线	2020年	2025年	属性
心脑血管疾病死亡率（1/10万）	241.3/10万	下降10%	下降15%	预期性
总体癌症5年生存率（%）	30.9%	提高5%	提高10%	预期性
高发地区重点癌种早诊率（%）	48%	55%	60%	预期性
70岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10万）	11.96/10万	下降10%	下降15%	预期性
40岁以上居民肺功能检测率（%）	7.1%	1596	25%	预期性
高血压患者管理人数（万人）	8835	10000	11000	预期性
糖尿病患者管理人数（万人）	2614	3500	4000	预期性
高血压、糖尿病患者规范管理率（%）	50%	60%	70%	预期性
35岁以上居民年度血脂检测率（%）	19.4%	25%	30%	预期性
65岁以上老年人中医药健康管理率（%）	45%	65%	80%	预期性
居民健康素养水平（%）	10%	大于20%	25%	预期性
全民健康生活方式行动县(区)覆盖率（%）	80.9%	90%	95%	预期性
经常参加体育锻炼的人数（亿人）	3.6	4.35	5	预期性
15岁以上人群吸烟率（%）	27.7%	25%以内	20%以内	预期性
人均每日食盐摄入量（克）	10.5	下降10%	下降15%	预期性
国家慢性病综合防控示范区覆盖率（%）	9.3%	15%	20%	预期性

资料来源：健康管理事业群整理

5.1.3 健康管理的新趋势

健康管理，是指一种对个人或人群的健康危险因素进行全面管理的过程。其定义涵盖了健康危险因素的检测、分析、评估和干预，宗旨是调动个人及集体的积极性，有效地利用有限的资源来达到最大的健康效果。健康管理服务体系由健康监测、健康评估、健康干预三个主要环节构成，是一个是连续的、长期的、循环往复、始终贯穿的循环。

近年来，随着人们对健康的重视程度不断提升，健康管理逐渐成为一种新的生活方式。越来越多的人开始关注自己的身体状况，并寻求科学有效的方法来管理和改善健康水平。健康管理的新趋势主要体现在以下几个方面：

（一）移动健康应用的普及

移动健康应用通过智能手机等设备提供便捷的健康管理和监测服务，结合大数据和人工智能技术，提供个性化的健康建议和预测，提高了健康管理的便捷性和有效性。例如，智能手环、智能手表等可佩戴设备的出现，使得人们可以随时监测自己的心率、血压、睡眠等生理指标，帮助他们更好地了解自己的身体状况。同时，生物传感技术和人工智能的融合，也为健康监测提供了更为精准和高效的手段。同时，远程医疗技术的发展也让患者能够在家中与医生进行沟通，获取专业的健康指导，大大提高了健康管理的便捷性和效率。

（二）健康数据的利用

随着健康管理的发展，大量的健康数据被收集和积累。这些数据包括个人的健康监测数据、医疗记录等，而有效地利用这些健康数据，对于提高健康管理的效果至关重要。人工智能技术和大数据分析可以对这些数据进行深入挖掘和分析，帮助医生和专业的健康管理团队更好地了解人们的健康状况，提供更加精准的健康管理服务。

（三）全面健康管理体系的构建

全面健康管理体系的构建也成为健康管理的重要趋势。全面健康管理体系包括个人的健康档案、营养健康规划、定期的健康评估等环节，旨在提供全方位的健康管理服务。通过建立个人的健康档案，医生和专业的健康管理团队可以根据个人的健康情况提供个性化的建议和指导，帮助人们保持良好的身体状态。多学

科融合的健康管理模式将逐渐形成。健康管理不再仅仅局限于医学领域，还将与营养学、运动学、心理学等多个学科相互交叉融合。专业的健康管理团队将包括医生、营养师、健身教练、心理咨询师等，为人们提供全方位的健康服务。

（四）个性化健康管理的兴起

在过去，人们对健康管理的认识往往停留在一般性的观念上。但如今，随着个人需求的多样化，个性化健康管理的概念逐渐兴起。个性化健康管理不再仅仅针对普遍的身体状况进行管理，而是根据个人的生理特征、遗传背景、生活习惯等因素制定针对性的健康管理方案。这种个性化的管理方式可以更好地满足不同个体的需要，提高健康管理的效果。未来的健康管理将基于每个人的基因、生活方式、环境因素等多方面的信息，为个体提供量身定制的健康方案。通过基因检测技术，我们能够了解自身的遗传特质，预测潜在的疾病风险，从而提前采取针对性的预防措施。例如，对于具有某些特定疾病遗传倾向的人，可以制定个性化的饮食和运动计划，以及定期进行特定的健康检查。

（五）生活方式医学的重视

健康管理将更加注重预防和早期干预。人们逐渐认识到，预防疾病比治疗疾病更加重要，也更加经济有效。未来，健康管理将不仅仅是在疾病发生后进行治疗，而是通过定期的健康检查、风险评估和生活方式干预，将疾病扼杀在萌芽状态。例如，通过推广健康的饮食和运动习惯，减少肥胖、高血压、糖尿病等慢性疾病的发生。健康管理从被动治疗转向主动预防，强调通过生活方式的调整来促进健康。这包括饮食、运动和心理健康等多个方面。在快节奏、高压力的现代生活中，心理健康问题日益突出。未来的健康管理将把心理健康纳入重要范畴，通过心理咨询、心理治疗等方式，帮助人们应对焦虑、抑郁等心理问题，提高心理韧性和生活质量。

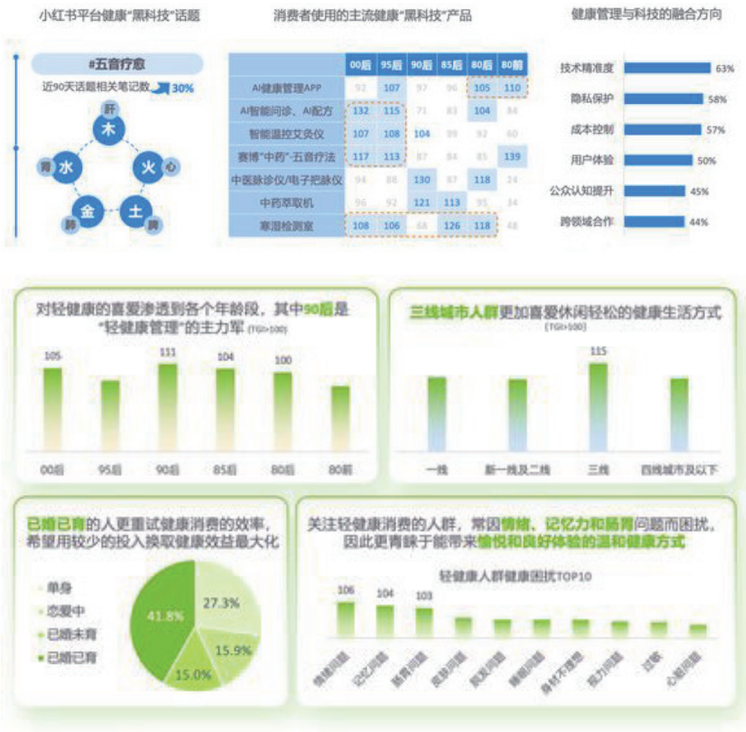
（六）特定领域的热门赛道

大健康行业在成长发育、备孕、产后修复和慢病管理等领域展现出巨大的市场需求和潜力，这些领域的服务不仅需求量大，而且利润可观。随着科技的不断进步和人们对健康管理的需求不断增加，相信未来健康管理将在更多的领域得到应用，帮助人们更好地管理和改善自己的健康状况。

（七）轻健康成为主流

随着消费者对健康认知的提升，健康管理不再局限于治疗疾病，而是扩展到预防和日常保健。轻健康的概念应运而生，强调以最少的资源投入获得最大的健康回报，同时注重体验的愉悦性和舒适性。CBNData调研显示，62.5%的受访者表示力求通过最少的资源投入，获得最优的健康回报。这些资源投入包括但不限于时间、金钱、精力、学习成本以及潜在社交影响等机会成本，而这些因投产比而产生的焦虑也切实成为消费者健康消费的痛点之一。另一大影响健康消费的因素便是体验感。69.5%的受访者表示，若想长期坚持健康生活方式，就必须确保整个过程既愉快又舒适，低门槛、轻负担、愉悦性等积极的体验感便成健康消费的重要价值之一。

图2：健康消费生活趋势报告

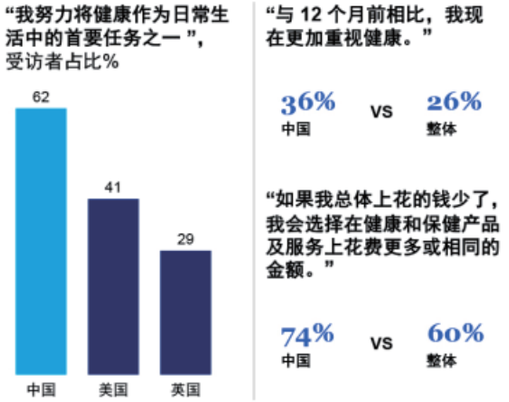


资料来源：健康管理事业群整理

5.1.4 健康市场的需求

在中国，62%的消费者将健康视为日常生活的头等要事；该比例显著高于美国（41%）和英国（29%）。与一年前相比，更多中国消费者更加重视健康。更值得关注的是，在被问到如果总体消费水平下降时是否会调整健康支出，74%的消费者回答会提高或增加健康相关的支出。

图3：中国消费者于英美对比



资料来源：麦肯锡未来健康调研

根据弗若斯特沙利文数据，2021年我国慢病管理市场规模为6370亿元，初步统计2023年约7699亿元。而中国整体大健康市场规模在2030年达到5.5万亿元，随着人口老龄化、人们健康意识的提升以及慢性病患者数量的不断增加，市场需求持续增长，预计未来几年仍将保持良好增长态势。2030年中国大健康市场规模将超过11万亿元。健康管理行业作为中国大健康产业的四大类别之一，贯穿于疾病预防、诊治护理以及保健管理的全生命周期。

图4：中国大健康产业主要分类

资料来源：健康管理事业群整理

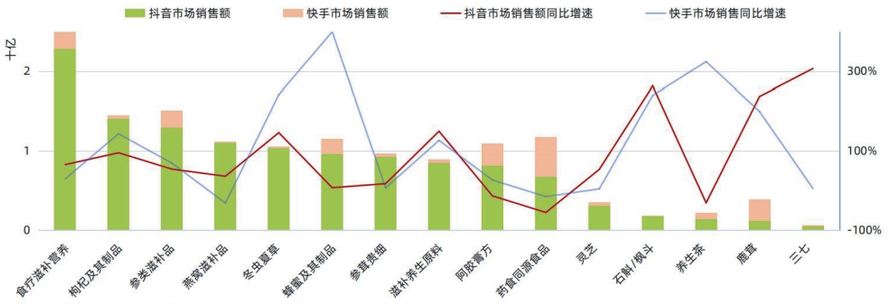
保健食品成为大健康行业的主引擎，赛道入局品牌数量激增，推动行业良性竞争。

图5：2023年小红书平台大健康产业不同类目商业化作品增长变化趋势

资料来源：2023小红书大健康行业营销解决通案

从年度销售规模来看，热销类目分别为【食疗滋补营养】、【枸杞及其制品】、【参类滋补品】、【药食同源】、【阿胶膏方】等；从年度销售规模同比增幅来看，【冬虫夏草】增幅达147%，【三七】增幅达307%；【蜂蜜及其制品】增幅达400%，【养生茶】增幅达325%。

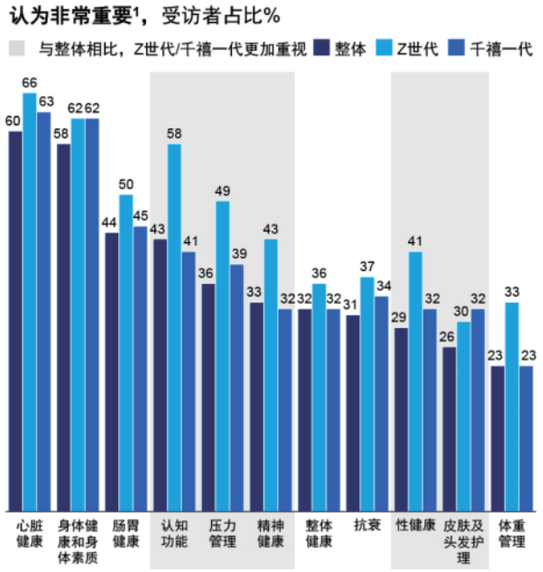
图6：2022-2023抖快电商传统滋补营养品市场热门类目销售结构



资料来源：飞瓜数据

从人群划分来看，Z世代和千禧一代消费者对健康尤为关注。他们目前在大健康产品和服务上的投入比前几代人更多，涵盖了各项维度，包括健康管理、睡眠改善、饮食营养、强身健体、科学养颜以及心理治愈等。不同年龄段消费群体的侧重点也各不相同（见图7）。

图7：Z世代更关注认知心理健康和性健康，而千禧一代更注重科学养颜



资料来源：麦肯锡未来健康调研

后疫情时代健康养生理念也在发生变化，“健康生活”正在引领我们走进一个新阶段“精养时代”。对于自身健康管理的焦虑与关注越来越高，从内到外的「治“未病”」趋势即为“精致型”养生。追求“一补一控”的精致养生公式，“便捷食疗”的精致养生理念，从而达到全方位覆盖的养生健康生活新方式。

图8：健康养生生活新方式

资料来源：健康管理事业群整理

5.2 未病养生趋势

随着人们的健康意识日益增强，许多人已经不仅仅满足于“有病治病”的被动医疗模式，开始追求“未病先防”的主动健康管理。这一转变，无疑为大健康时代提供了巨大的发展机遇。

5.2.1 国家战略层面，支持中医未病养生发展

国家顶层设计助力中医药健康服务行业，鼓励发挥中医药在未病养生和慢病调理行业的优势，包括利用药膳食疗等方式；全国多省市发布茶产业发展政策，加快茶文化、茶品牌的建设和不断延伸茶叶主体价值链，鼓励创新；文化强国政策背景下，国学引领贯穿国民教育始终，这些宏观政策都极大的促进了中医文化和未病养生行业的发展。

政治和政策环境方面，国家对健康产业的支持力度不断加大。2016年7月1日，国家食品药品监督管理总局发布的《保健食品注册与备案管理办法》正式实施，管理模式由原来的单一注册制调整为注册与备案相结合的“双轨制”，这标志着保健食品行业进入了一个新的发展时期。此外，政府出台了一系列鼓励健康产业发展的政策，为养生行业的快速发展提供了政策保障和支持。

经济环境方面，随着国内经济的稳步增长，养生行业获得了良好的发展机遇。经济增长为养生行业提供了更大的市场需求和更多的投资机会。产业结构调整和政策支持促进了养生行业的发展。

社会人文方面，人们的健康意识日益增强，对养生和保健的需求不断增加。《2023国民健康洞察报告》显示，98%的受访者存在健康困扰，这表明人们对健康管理的需求非常迫切。同时，消费者对养生服务的需求呈现多元化趋势，不仅局限于传统的中医养生和健康饮食，还涉及到运动健身、心理咨询等多个领域。

技术环境方面，高新技术在养生产品生产中的应用越来越广泛。生物工程

技术、膜分离技术、微胶囊技术等被广泛应用于保健品生产中，提高了产品的技术含量和市场竞争力。此外，电子商务模式的兴起也改变了传统的销售模式，方便、快捷且实惠的销售模式吸引了大量的消费者。

（一）鼓励探索融健康文化、健康管理、健康保险于一体的中医健康保障模式

2016年2月，国务院印发《中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》：

1.在中医养生保健服务方面，支持社会力量举办中医养生保健机构，实现集团化发展或连锁化经营；

2.探索融健康文化、健康管理、健康保险于一体的中医健康保障模式；

3.鼓励中医医院、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询、调理和药膳等技术支持。

（二）推广四季养生、节气养生、食疗药膳等中医药养生保健知识

2022年9月，卫健委发布《关于开展健康中国行动中医药健康促进专项活动的通知》：

开展中医药文化传播，面向家庭和个人推广四季养生、节气养生、食疗药膳等中医药养生保健知识、技术和方法，推广艾灸等一批简单易行、适宜家庭保健的中医适宜技术。

（三）政府加强了对中医养生保健行业的监管力度，规范市场秩序

2023年4月，国家中医药管理局印发《中医养生保健服务规范（试行）》：

对中医养生保健服务（非医疗）的非医疗机构，明确其服务内容、禁止的诊疗行为、人员资质要求、宣传规范及场所设备等管理要求，以促进和规范中医养生保健服务发展。

5.2.2 从“有病治病”到“无病防病”

过去的三十年是有病治病，未来的三十年应该是无病防病，健康产业是我们国家从小康型社会向健康型社会转变的非常重要的一个方面。大健康强调预防为主，以达到提高生活质量、预防疾病的目的。因此，健康管理的目的不是如何治病，而是少生病、不生病、晚生病。近年来，以积极践行国家大健康战略，加速布局大健康产业，推动健康产品创新，以满足人民群众对美好生活的健康需求。

（一）重视“未病预防”、期待增强免疫力

丁香医生发布《2023国民健康洞察报告·家庭健康篇》（下称“《报告》”），经访谈大量受访者发现，他们大多怀着未雨绸缪的心态采取健康管理措施，如提前备药、重视“未病预防”、普遍期待增强免疫力等。54%的受访者提前有计划储备和整理药品，25%的人因疫情养成备药习惯。具体来看，提前备药的行为习惯较为成熟——人均储备5种药品，多用来应对常见急性病及突发症状；安全性在非处方药选购的首要考虑因素中排名第一；超八成人至少每年清理一次药箱。

在家用医疗器械的使用上，监测和康复类产品受到广泛关注。如家用血糖仪的使用者中，“无糖尿病仅做日常监测血糖水平”和“仅做减肥控重使用”的比例之和高达41%；家用血压仪的使用者中，“血压正常仅用于日常监测”和“血压偏高但未确诊高血压，用于预防和监测”的比例之和也达到59%。

此外，受访者中有38%的人将服用营养补剂作为主要健康行为之一。进一步调研发现，大家对营养补剂的期望需求多集中在增强免疫力和全面营养，比例高达79%、68%；其中辅酶Q10、益生菌、蛋白质的购买增多和疫情有一定关系，在辅酶Q10的购买者中，25%的人是因新冠疫情而购买。

（二）中医未病养生的特色

中医药学包含着中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验。“上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病。”中医强调“未病先防”，即在疾病尚未形成之前就通过各种方法进行预防，这符合现代人对于健康生活方式的追求，也是医疗发展的大趋势。

未病养生的具体实践包括中医治未病、食疗、药食同源等。中医治未病不仅涉及体质辨识、情绪管理，还包括膳食调理、运动锻炼等多种手段。食疗作为中医治未病的重要组成部分，通过日常饮食调节身体机能，预防疾病。药食同源理念深入人心，传统的食材如人参、石斛等在现代保健产品中的应用越来越广泛。

新趋势下的未病养生市场发展迅速，但面临挑战。尽管市场需求巨大，中医治未病的推广和普及仍需克服认知不足、智能技术发展不足等障碍。提高公众对

治未病的认识，加强社区技术培训，推动智能技术在治未病中的应用，是未来发展的关键。

治未病，不止是一个科室，而是大健康时代走向未来的道路上很重要的组成部分。目前治未病理念已经越来越深入人心。现代社会生活节奏快，压力大，导致亚健康人群增多，对于能够提供全面健康管理和疾病预防服务的中医人来说，市场需求巨大,但市场却缺乏相应的高水平服务,尤其是中医医疗机构，其治未病的业务开展却不尽人意，这是留给大健康的市场。

中医的冬病夏治，就是对于冬天发作或者受凉后经常发作的疾病，在夏天特别是三伏天进行治疗或者增强体质、去除伏邪，从而预防疾病冬季发作，属于中医“治未病”的范畴。中医专家曾做过一个比喻：“洪水来的时候（冬季冬病发作的时候）大家忙着排水，洪水走了就没事了吗？不是的，洪水退去的时候（夏季冬病缓解期），要赶快把被冲毁的河堤加固，在外力没有来的时候，加强自己内部力量，冬病夏治就这么一个道理。”

（三）情绪问题的中医“治未病”

健康不止于身体硬件，越来越多人意识到情绪状态也是健康构成的重要组成部分。目前中医不仅有特色技术手段，可对精神心理问题提前识别、提前干预，并已在广州建立了神志病治未病三级服务模式，将中医治未病融入社会心理服务。通过体质辨识、情绪管理等方式帮助患者调整心态，帮助将情绪问题处理于微时，防患于未然。”

在提前识别方面，可以通过中医健康评估，比如中医体质辨识了解个体体质以及情志心理的偏颇倾向性；通过中医经络检测，了解五脏六腑虚实以及情志状态。从中医体质、脏腑阴阳、经络状态等方面，全面了解人体的身心健康状态，为制订个性化调养方案提供客观依据。

在提前干预方面，也有多种中医手段，如情志调养、膳食调理、运动锻炼、五行音乐、针刺、艾灸、耳穴压豆、中药汤剂等，对情绪心理问题进行干预。这些方法具有简单、便捷、廉价、效验的特点，民众更易于接受。

中医进社区，建立三级服务网络体系，将中医治未病融入社会心理服务建设工作，“治未病于未发，护心神于无形”。以神志病治未病指导中心为网顶指导单位，以区级疾病控制中心、慢性病防治中心、中医医院为服务推进单位，社区卫生服务中心神志病治未病服务点为服务主体单位，中医养生保健机构为补充的神志病治未病三级服务网络体系，覆盖“未病先防、既病防变、瘥后防复”的全病程服务。同时为了避免大众因对精神疾患不够了解，容易误诊或拖延治疗，医院开设了综合门诊的创新形式，例如双心门诊由心血管医生和精神科医生共同出诊；而中西医结合门诊，由一位中医主任与一位精神科主任共同出诊，为患者提供中西医协同治疗，一站式解决相关身心问题。

追求情绪价值的消费者为情绪买单的意愿也不容小觑，36%的受访者表示在改善健康问题时会购买能提供情绪价值的商品。其中最为典型的品类代表便是与“疗愈功能”密不可分的香水香氛，中式香、香薰挥发液、香薰精油、香薰膏及手工皂/精油皂等都成为线上销售额和销售同比增速双高的细分趋势产品。

（四）药膳食疗迅速发展

食疗，是中医治未病的一个重要领域。人们在身体有所不适的情况下都会想“该吃点什么调养一下”，而且，的确很多懂得饮食的人，在饱享口福的同时，远离疾病，一生健康。特别是很多药材也是食材，即“药食同源”。国家已经将药膳食疗产业列入中医药健康服务发展规划。

国务院发布的《中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》明确提出“鼓励中医医院、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询、调理和药膳等技术支持”和“系统开展中医‘治未病’标准、药膳制作标准和中医药保健品标准等研究制定”。

国务院办公厅印发的《国民营养计划（2017-2030）》，明确提出“大力发展传统食养服务”，以及“加强传统食养指导”“进一步完善我国既是食品又是中药材的物品名单”“深入调研，筛选一批具有一定使用历史和实证依据的传统食材和配伍”“推进传统食养产品的研发以及产业升级换代”等一系列发展药膳事业的重要举措。

2024年8月，国家卫健委和市场监督管理总局公布《关于地黄等4种按照传统既是食品又是中药材的物质的公告》，新增地黄、麦冬、天冬、化橘红这4种物质为药食同源。截至2024年8月，共有106种物质纳入药食同源目录。这一举措为药

膳和药食同源产品的开发提供了更多的原料选择，也预示着更多地方特色食品或药材可能会扩大使用范围。目前纳入药食同源目录的中药材，如三七、山药、山楂等是健胃消食、云南白药、片仔癀等明星中药的主要原料。这些大品种2022年在中国三大终端六大市场销售规模均超过15亿元。

一系列利好政策的支持下，大健康市场的“蛋糕”仍在扩大。从布局药食同源的药企看，主要为两类，一类是企业积极拓展大健康板块，将自身业务拓展至营养保健赛道；二是专做药食同源类产品的相关企业。

庞大的市场正吸引更多药企入局。基于中药市场的火热，不少药企在现有的产品布局上已经显露其在药食同源市场发展的实力。值得注意的是，药企在布局药食同源相关产品市场的同时，也要意识到自身产品面临的一系列问题。一是同质化，不少产品因在工艺方面缺少一定的创新，市场上接二连三推出同类产品；二是目前仍然存在一些药食同源类产品质量良莠不齐，相较于药食同源类的产品大多数消费者更相信药食同源类的原料。

在过去乃至现在的一段时间里，药食同源的发展并非一帆风顺。一些不良商家趁机钻空子，采用夸大式宣传、忽悠式模式和洗脑式广告等手段，误导消费者。因为消费者自身的健康意识和消费意识低，难以辨别真伪和判断是非，这一系列因素导致整个产业的信任度受到了严重的损害。

因此，“药食同源”物质产业化发展出现了新的趋势：

第一，注重创新开发新产品，同时“药食同源”产业化的国内外知名品牌逐步形成，“药食同源”知识产权保护意识增强，“药食同源”产业化、科学化企业管理。我国“药食同源”食疗经济结构的调整，预计近年将集中表现出来。中国中医药保健生产企业间的合作生产、合并，在未来几年内将逐步爆发，将与食品行业进行重新融合发展。这些基本因素对中国中药医药健康行业的发展将起到推动的作用。

第二，“药食同源”产业必须规范化发展，“药食同源”产品从中药材种植、加工到新药研究开发、生产及销售等环节，必须制定统一的“药食同源”标准，符合国家的所有药类食品标准规定。

第三，“药食同源”产业既是中国健康产业，也是民族文化传承产业，还是新时代快速兴起的产业。近年来，中国中成药工业的产值平均年增长20%利润和利税平均年增长24%，呈现了强劲的发展势头，说明中国在“药食同源”产业化方面的科技创新力度正在加快提升。

中式养生正在以多样化的形式融入年轻人的日常生活。从传统的中医理疗，到日常的各类药膳、养生水，再到八段锦等中式传统运动，一些立志反卷的年轻人开始相信“慢慢来会更快”的东方力量。

5.3 失眠干预新进展

随着现代社会生活节奏的加快，越来越多的人遭受失眠的困扰。2023年发布的《中国睡眠大数据报告》显示，中国成年人失眠发生率高达38.2%，存在睡眠障碍的人数高达5.1亿。失眠、嗜睡、睡眠呼吸暂停等问题不仅影响人们的日常生活，还可能引发一系列健康问题，如各种机体功能的下降或丧失，如注意力、言语能力等；引起机体免疫功能下降，增加患焦虑和抑郁症的危险；引发高血压、糖尿病等心脑血管慢性病。因此，关注并解决睡眠问题显得尤为重要。

5.3.1 睡眠质量

睡眠是精神恢复和体力恢复最有效的方法。高质量睡眠主要从主观和客观两方面来进行判断。

主观指标是睡眠质量的核心判定指标——通过一个晚上的睡眠后，在第二天能够获得清醒感、消除疲劳、大脑恢复活跃。

除了主观指标外，高质量睡眠的评价标准还包括几大客观指标。

（一）睡眠效率

睡眠效率也就是睡眠时间要占到在床上时间的85%以上。高质量睡眠需要有量和质的双重保证。在“量”方面，也就是睡眠的时长方面，不同年龄段的人群对睡眠的时长需求也不同，成年人科学的睡眠时长为7-7.5小时，学龄前儿童

为13小时以上，小学生为10小时，初中生为9小时，高中生为8小时。

睡眠的“质”由深度睡眠决定，脑电波记录可以作为睡眠质量的临床评价方法。睡眠的类型可以分为两种：一种为非快速眼动睡眠，又称为“慢波睡眠”，即人们常说的“深度睡眠”；另一种是快速眼动睡眠，又称为“快波睡眠”。

在睡眠过程中，快速眼动睡眠和非快速眼动睡眠不断进行交替。每天晚上的睡眠大约由3～4个周期组成，而高质量睡眠依赖于深度睡眠，深度睡眠的时长应该占到睡眠的30%左右，不能低于25%。睡眠深度越深，疲劳恢复的效果越好。

（二）睡眠连续性

睡眠连续性也是评价睡眠质量的一项客观指标。有些人晚上频繁起夜，醒来后难以再次入眠，睡眠片段化严重影响睡眠质量。“还有一部分人，特别是睡眠呼吸暂停综合征患者，这类人群表面看来睡眠很深，实际上处于高度睡眠片段化的状态。患者因睡眠呼吸暂停而缺氧，继而导致频繁觉醒，甚至有部分患者在脑电波记录中一夜频繁觉醒几百次，但没有自我感知。”

（三）入睡时间

睡眠质量的评价标准还包括入睡时间。高质量睡眠应该躺下后不超过30分钟入睡，5至10分钟之内入睡最佳。

5.3.2 失眠干预的四大方面

随着社会发展速度加快，学习和工作压力不断增大，国人的睡眠问题日益凸显。睡眠时间普遍缩短、睡前频繁看手机等不良生活方式、生活压力大导致睡眠深度变浅等问题导致国人睡眠质量降低。

尽管当代国人的睡眠问题日趋严峻，但值得庆幸的是，近年来人们对健康的重视程度也越来越高，普遍关注睡眠健康。失眠症在我国乃至全世界普遍存在，不少民众认为发生失眠后就要马上服用药物进行治疗。但是，从专业角度来看，失眠的治疗应该包括五大方面。

第一，对于失眠首要的治疗方法是建立健康睡眠的生活方式；

第二，非药物疗法，如运用认知行为疗法治疗失眠，已经成为治疗慢性失眠治疗的一线方案；

第三，对于失眠的急性期可以使用一些药物进行调理；

第四，失眠还可以采取包括声、光、电、磁、温度、震动等物理疗法进行治疗，此外，一些助眠的味道，也可以起到放松和促进睡眠的作用；

第五，中医对失眠的认识较早，在治疗失眠方面也有很多药物和方法，特别是中医对失眠情志的干预调节和中医外治法居家调理失眠。

5.3.3 失眠的认知行为治疗（CBT-I）

2020年颁布的《中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识》中提出，无论是单纯失眠，还是失眠伴抑郁、失眠伴焦虑、失眠伴焦虑抑郁均推荐CBT-I治疗。

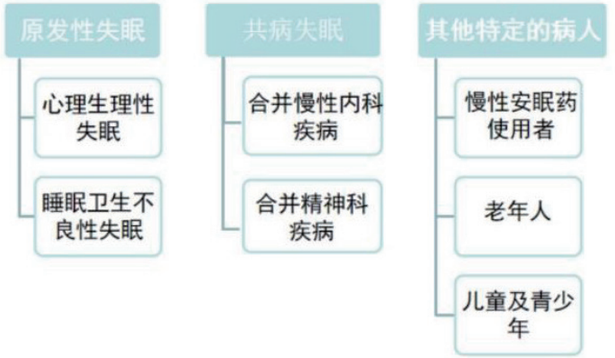
ACP(美国医师学会)建议失眠认知行为疗法（CBT-I）作为成年患者慢性失眠治疗的推荐方案。

《欧洲失眠障碍诊断治疗指南》中，将CBT-I作为成人慢性失眠治疗的一线治疗方案（强烈推荐，高等质量证据）。

《中国失眠障碍诊断和治疗指南》提到，研究揭示，对于长期失眠的患者，CBT-I与药物疗法的短期疗效相当；长期来看，CBT-I的疗效优于药物疗法。

（一）CBT-I的适用人群

图9：CBT-I的适用人群



资料来源：健康管理事业群整理

（二）CBT-I主要包括以下几个方面

1. 睡眠卫生教育：帮助患者培养良好的睡眠习惯，如保持规律的睡眠时间、避免在床上做与睡眠无关的活动、创造舒适的睡眠环境等。

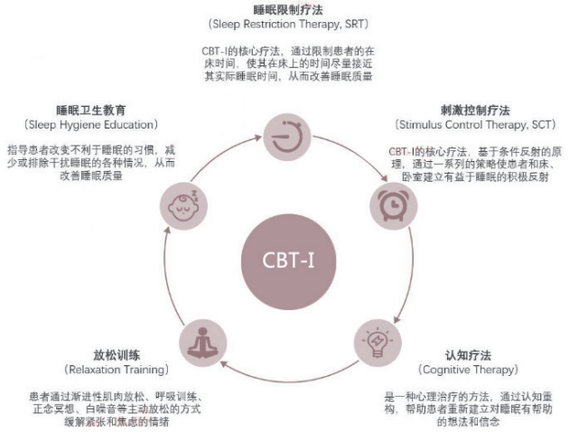
2. 刺激控制疗法：帮助患者建立床和睡眠之间的联系，确保床只是用来睡觉和休息的地方。

3. 睡眠限制：限制患者在床上的时间来增加睡眠压力，从而促进更深的睡眠。

4. 放松训练：教授患者一些放松技巧，如深呼吸、渐进性肌肉松弛、冥想等，以缓解紧张和焦虑。

5. 认知重组：帮助患者识别和改变对睡眠的负面观念和担忧，调整心态，以更平和、更放松的态度面对睡眠。

图10：失眠认知行为疗法分类及作用机制



资料来源：《中国成人失眠与治疗指南（2017版）》，头豹研究院

（三）CBT-I的内容元素

1. 教育元素：以睡眠科学为基础，提供认知行为改变的基本框架：

- 睡眠调控机制
- 失眠病因理论及概念化
- 睡眠卫生教育

2. 认知元素：

根据个别化失眠概念化架构，改变干扰睡眠的认知：

- 认知重建
- 矛盾意向法

3. 根据个别化失眠概念化架构，改变干扰睡眠的行为，执行助眠行为：

- 睡眠卫生行为习惯的改变
- 刺激控制法与睡眠限制法等助眠行为技术的执行
- 放松训练

4. 传统CBT-I面临的挑战：

- CBT-I细节庞杂，实际操作障碍多，培训成本高。
- 整个CBT-I治疗需要经历6～8次，30～60分钟/次的晤谈，患者治疗成本高。
- 所在医院需要提供配套的场地支持。
- 完成治疗需要来回医院6～8次，时间交通成本高。
- 在家执行得不到及时的鼓励、监督和指导。
- 线下治疗内容无法回顾，睡眠策略掌握不充分。

5. 数字化CBT-I（dCBT-I）的优势：

- 有效性：大量研究证实dCBTI效果与传统CBTI相近。
- 高效、节约成本：减轻医生大量重复工作的同时，患者可以随时随地学习。
- 覆盖面广：没有地域限制，时间限制，能让更多的患者受益。
- 提醒智能化：对于不同患者实现有针对性的提醒，从而提高患者依从性。
- 数据电子化：远程跟进患者睡眠改善情况，同时数据可应用于科研。

大量研究证实数字化CBT-I可以为失眠患者带来长期疗效保障，有效改善失眠问题。失眠的认知行为治疗不仅使失眠群体获益，还可能使其他慢性病共病失眠患者以及失眠易感群体获益。

5.3.4 中医药治疗失眠的优势

中医药治疗失眠有其独特的优势，主要体现在以下几个方面：

（一）整体调理

中医认为失眠与人体内外环境、情绪、心理等多方面因素有关，因此中医治疗失眠注重整体调理，通过调节人体阴阳平衡、气血运行等，达到改善失眠的目的。

（二）辨证施治

中医治疗失眠强调个体化，通过辨析患者的体质等，制定个性化治疗方案。

（三）副作用小

中医药治疗失眠相较于西医治疗，其副作用相对较小，对身体的伤害也较小。

（四）综合治疗

中医治疗失眠不仅局限于药物治疗，还注重非药物治疗，如针灸、推拿等。

5.3.5 重视情志调节失眠

百病生于气郁，在庞大的失眠人群中，约有三分之二的患者同时患有抑郁、焦虑、烦躁等情志病。这一数据不仅揭示了失眠问题的普遍性，更凸显了情志与失眠之间错综复杂的联系。

中医认为，人的情志活动与五脏六腑的功能状态紧密相连。心主神明，肝主疏泄，脾主运化，肺主气司呼吸，肾藏精主水。当这些脏腑功能出现失调时，便会引发情志病。例如，心火过旺可致烦躁不安，肝气郁结则生抑郁忧愁。这些情志变化不仅影响心理健康和睡眠，更会通过神经内分泌系统反作用于身体，形成恶性循环。

1. 情志失调导致脏腑功能紊乱

中医认为，人的情志活动与五脏六腑密切相关。当情志过度波动，如过度悲伤、愤怒、忧虑等，会直接导致相应脏腑的功能失调。例如，过度思虑会损伤脾胃，导致运化失司，气血生化无源；过度愤怒则伤肝，肝气郁结，疏泄失职。这些脏腑功能的紊乱，进而影响到气血的运行和阴阳的平衡，从而引发失眠。

2. 气血不和影响睡眠

气血是维持人体生命活动的基本物质，也是睡眠的重要物质基础。情志失调导致的气血不和，主要表现为气滞血瘀、气血两虚等。气滞则血行不畅，血瘀则经脉受阻，气血无法顺畅地滋养心神，导致心神不宁，难以入眠。而气血两虚则使心神失养，更加重了失眠的症状。

3. 阴阳失衡是失眠的根本

在中医理论中，睡眠被视为阴阳交替、气血归藏的自然过程。白天阳气盛于外，人处于清醒状态；夜晚阴气盛于内，人则进入睡眠状态。情志失调导致的脏腑功能紊乱和气血不和，最终都会打破阴阳的平衡状态，使阳不入阴，从而引发失眠。《黄帝内经》有云：“阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽而阳气盛则寤矣。”这深刻揭示了睡眠与阴阳消长之间的密切关系。

情志失调通过影响脏腑功能、气血运行和阴阳平衡，直接或间接地导致失眠的发生。因此，在治疗失眠时，必须充分考虑情志因素的作用，采取综合性的治疗措施，包括调节情志、调和脏腑、疏通气机、平衡阴阳等，以达到身心同治的目的。

（1）调和脏腑

①饮食调理：选择具有养心安神、疏肝解郁、健脾和胃等作用的食物进行调养，如莲子、百合、枸杞、桂圆等。通过适当的饮食调理，可以调和脏腑功能，改善气血运行，从而缓解情志对睡眠的影响。

②方剂调理：在专业中医师的指导下，选用适当的方剂进行调理，如酸枣仁汤、归脾汤等，以补益心脾、调和气血、安神定志，能够针对情志失调引起的脏腑功能失调进行全面调理，从而改善睡眠质量。

（2）疏通气机

①运动锻炼：患者可以进行适当的运动锻炼，如散步、慢跑、太极拳、八段锦等，以促进气血流通，疏通气机。运动锻炼能够增强人体的新陈代谢和血液循环，有助于缓解情志引起的气滞血瘀现象，改善睡眠。

②穴位按摩：专业人员指导下，进行穴位按摩，如按摩内关穴、涌泉穴等。穴位按摩能够刺激经络，调和气血，平衡阴阳，缓解焦虑等情绪对睡眠的干扰。

（3）平衡阴阳

①调整作息：保持规律的作息时间，早睡早起，避免熬夜和过度劳累。规律的作息有助于调整人体的生物钟，保持阴阳平衡，从而改善睡眠质量。

②舒适的环境：营造一个舒适、温馨的睡眠环境，避免噪音、光线等外界

因素的干扰。良好的睡眠环境有助放松身心，促进阴阳平衡，提高睡眠质量。

（4）调节情志

①缓解情绪：通过心理咨询、放松训练等方式，缓解不良情绪、及时调整心态，减轻焦虑、抑郁等负面情绪对睡眠的干扰。

②培养兴趣爱好：可以培养一些有益的兴趣爱好，如阅读、绘画、音乐、运动等，丰富精神生活、转移注意力，放松心情，从而改善睡眠质量。

（5）中医调理

①药物治疗：在中医师指导下，使用柴胡、薄荷、香附、白芍等中药，或逍遥散、柴胡疏肝散等方剂，以疏肝解郁，调和情志；党参、白术、茯苓、陈皮等健脾化痰类中药，改善脾虚痰湿，安神助眠；用生地、麦冬、玄参、枸杞等滋阴类中药，或天王补心丹、六味地黄丸等方剂，滋阴养血，平衡阴阳，安神除烦。

②艾灸疗法：在气海、足三里等穴位进行艾灸，扶阳补虚，调和阴阳，促进气血运行，改善睡眠质量。

③推拿与按摩：进行头部、背部、腹部的推拿按摩，如搓揉太阳穴、按压内关等穴位，以缓解紧张情绪，舒缓身心，有助于安神入眠。

④中药泡脚：在沸水中加入艾叶、生姜、花椒等药草，待水温适宜后泡脚20分钟，每日临睡前进行，药物热敷改善血液循环，舒缓全身紧张，促进睡眠。

通过综合运用情志调节与生活方式调整等多种方法，我们可以有效缓解情志对睡眠的负面影响，重新拥有宁静好眠的夜晚。然而，每个人的体质与情志状况各异，因此在实施这些调节策略时，应根据自身实际情况灵活调整，必要时寻求专业医师或心理咨询师的帮助。

5.3.6 打造中医特色的CBT-I

CBT-I是目前国际医学界公认的作为成年患者慢性失眠治疗的推荐方案，且疗效确切，优于药物疗法。而国学文化中有很多怡神养性的调畅情志的方法，中医理论和实践中也有独特的“五志”理论，因此打造具有中医特色的CBT-I有望成为未来进行失眠居家管理，提高居家疗效的有效手段。

5.4 中医食养

中医食养，即以中医理论为指导，通过调节正常的膳食营养也就是饮食调养达到养生保健的目的，食养的主要意义在于均衡饮食，保持健康。中医历代医家都十分强调饮食调养的重要性。中医食养产业涉及的政策文件较多，且相关支持内容散在各类政策文件中，此处以中药保健食品和药食同源食品为例，收集和汇总国家近十年对此领域的支持政策。

药食同源产业具有食品产业属性，原料多来源于农业种植、养殖得到的初级产品，同时原料及成品又具有调理居民身体健康作用，可服务于我国健康服务业发展，因此药食同源产业贯通了一、二、三产全产业链，经济带动性强、社会效益高。

5.4.1 中医食养产业相关政策

2013年，国务院出台的《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》明确提出了“加强药食同用中药材的种植及产品研发与应用，开发适合当地环境和生活习惯的保健养生产品”。2016年，中共中央、国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》，提出要预防为主，倡导发展营养健康产业。近十年来，国家发布了多项政策规划支持行业发展。

表2：中国2013-2024年药食同源及中药大健康行业政策简要列表

时间	政策名称	相关内容
2013.10	《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》	加强药食同用中药材的种植及产品研发与应用，开发适合当地环境和生活习惯的保健养生产品。
2016.02	《中医药发展战略规划纲要（2016年～2030年）》	提升中医养生保健服务能力，研发一批保健食品。
2016.02	《“健康中国”2030规划纲要》	要深入开展农产品、食品营养功能的评价研究。

2016.12	《关于进一步促进农产品加工业发展的意见》	重点支持果品、蔬菜、茶叶、菌类和中药材等营养功能成分提取技术研究，开发营养均衡、养生保健、食药同源的加工食品。
2017.01	《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025）》	坚持预防为主，加强行为和环境危险因素控制，强化慢性病早筛查和早发现，推动由疾病治疗向健康管理转变。
2017.01	2017年中央1号文件	加强新食品原料、药食同源食品开发应用。
2017.06	《国民营养计划（2017-2030）》	大力发展传统食养服务，加强传统食养指导，推进传统食养产品的研发以及产业升级换代。
2019.10	《关于深入推进医养结合的若干意见》	发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的独特作用，推广中医药适宜技术产品和服务。
2022.03	《“十四五”中医药发展规划》	丰富中医药健康产品供给。以保健食品、特殊医学用途配方食品、功能性化妆品、日化产品为重点，研发中医药健康产品。
2022.03	国家卫健委发布 《成人高脂血症食养指南（2023年版）》 《成人高血压食养指南（2023年版）》 《儿童青少年生长迟缓食养指南（2023年版）》 《成人糖尿病食养指南（2023年版）》 4个食养指南	首次结合传统食养理论与现代营养学进行指南发布。
2023.11	《关于党参等9种新增按照传统既是食品又是中药材的物质公告》（2023年 第9号）	党参、黄芪、肉苁蓉、铁皮石斛、西洋参、灵芝、山茱萸、天麻、杜仲叶正式成为药食同源物质。
2024.02	国家卫健委发布 《成人高尿酸血症与痛风食养指南（2024年版）》 《成人肥胖食养指南（2024年版）》 《儿童青少年肥胖食养指南（2024年版）》 《成人慢性肾脏病食养指南（2024年版）》 4个食养指南	继续结合传统食养理论与现代营养学进行指南发布。

资料来源：相关政府部门网站

近年来，国家出台多项政策引导中医食养行业发展，并注重运用现代营养学与中医食养学来指导食养产业推广和生活化应用，包括近两年出台的8项指南正由中国营养学会等权威机构大力推广，说明国家认可中医传统食养，希望中医食养在慢病管理和养生领域发挥重大作用，服务健康中国建设。

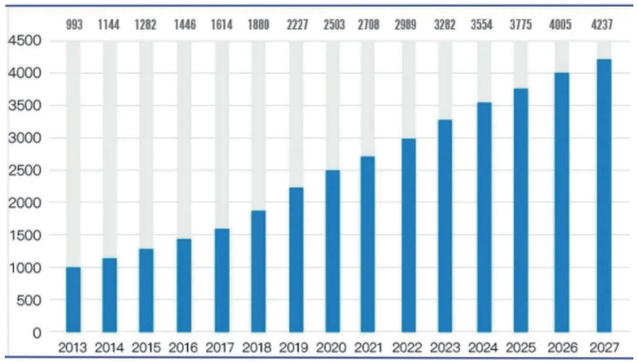
5.4.2 行业发展概况

（一）中药保健食品

我国具有利用既是药材又是食材的物质（以下简称药食同源物质）来养生保健、延年长寿的宝贵传统，早在周朝时代，医学分为食、疾、疡、兽四科，相应的有食医、疾医、疡医、兽医职位，可见我国食疗/食养的历史长达近3000年。

据艾媒咨询发布的《2023-2024年中国保健品行业研究及消费者洞察报告》显示，2022年中国保健食品市场规模为2989亿元，2023有望达到3282亿元，2027年有望达到4237亿元。

图11：2013-2027年我国保健品市场规模及预测（亿元）



资料来源：艾媒咨询

中药保健食品是保健食品重要类别，2019年中药保健品市场规模突破900亿元，在国家政策、市场需求等因素驱动下，预计未来五年CAGR为9%，维持稳健增长态势，到2024年达到1493亿元，其中高端中药保健品消费需求增长最为迅速。随着老龄化深入发展，我国中药保健食品市场增长潜力巨大、持续看好。

（二）药食同源食品

近10年来，药食同源品种贡献了中药材需求增长的80.06%，我国药食同源品种消费需求总量持续上涨，远高于非药食同源品种，其中以人参、枸杞子等传统药食同源滋补药材品种表现最为亮眼。党参、黄芪、肉苁蓉、铁皮石斛、西洋参、灵芝、山茱萸、天麻、杜仲叶等获批为药食同源品种后，产业规模尚有广阔增长空间。据中国医药保健品进出口商会公开的数据显示，2022年我国中药材

进口金额排名前十的品类中，西洋参、人参、姜黄、甘草、丁香均为“药食同源”物质；出口金额排名前十的品类中，排行前六的肉桂、枸杞、人参、茯苓、当归、黄芪均为“药食同源”物质，如下表所示。

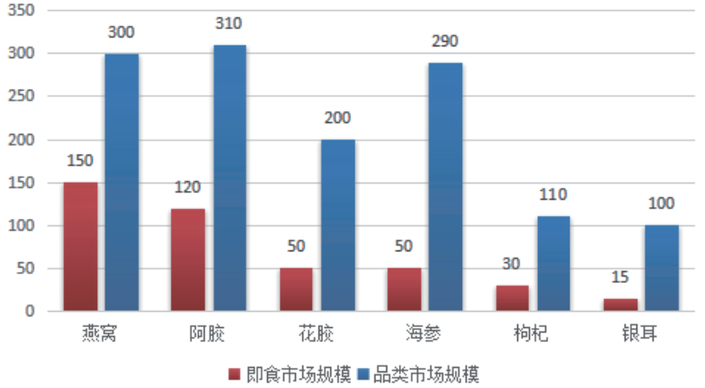
表3：2022年我国中药材进出口额前十大品种

序号	出口额排名	进口额排名
1	肉桂	西洋参
2	枸杞	鹿茸
3	人参	人参
4	茯苓	姜黄
5	当归	西红花
6	黄芪	甘草
7	冬虫夏草	丁香
8	半夏	血竭
9	罂粟子	乳香
10	鹿茸	没药

资料来源：中国医药保健品进出口商会

在电商消费兴起的这几年，药食同源滋补产品即食化趋势明显，其中以燕窝、阿胶、花胶、海参、枸杞、银耳最为明显，2022年数据如图所示。

图12：2022年部分药食同源品种市场规模（亿元）



资料来源：公开资料整理

（三）药膳食疗

药膳食疗是指在中医药理论指导下，研发和应用膳食（包括瓜果、汤羹、粥食、主食、膏滋、菜肴、饮料等）来养生康复、治疗疾病的治疗方法及服务活动。药膳食疗自古有之，主要通过食材及膳食的偏性与特性来纠正人体体质偏颇或治疗疾病，达到恢复体质平衡和健康状态的目的。药膳食疗是中医治未病的重要方面，符合“把病房变为厨房，把药疗变为食疗”理念，变“良药苦口”为“良药可口”。药膳食疗充分利用药材和食物的偏性，达到“药借食力，食助药威”。

药膳食疗是我国宝贵的调理养生方式和文化，药膳食疗行业在广东、江西、浙江、湖南等地逐渐兴起。药膳食疗是我国独特饮食养生文化，目前正大力创新发展，如与近几年兴起的中央厨房模式结合起来，也能够助力标准化、连锁化、产业化发展，服务居民新兴健康消费。药膳食疗食养是将药食同源中药与食材相配制成的美味食品，既有较高的营养价值，又可防病治病、保健强身、延年益寿。行业缺乏药膳食疗食养市场规模准确统计数据，从我国超过5万亿元的餐饮市场规模推测，我国2023年市场规模应该有千亿元左右，至2035年预计有近万亿元市场规模。

元亨祥生态看好以药膳食疗食养为特色的中医养生行业，投资建设了养生堂—元亨尚儒生活馆。由医养、食养、茶养、心养四大核心功能板块组成，不定期开展药膳体验、茶艺表演、中医理疗、国学讲座等活动，开发了系列针对糖尿病、失眠等慢病人群以及增强免疫力的药食同源健康产品，在传承中华优秀传统文化的同时，彰显集团对“专注价值投资、聚焦生命健康”的使命担当。

图13：元亨尚儒生活馆

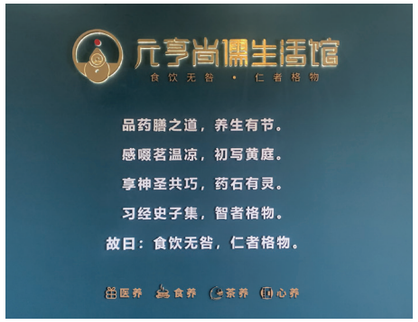


图14：药食同源健康产品

资料来源：元亨尚儒生活馆

元亨祥健康管理集团积极服务于我国药膳食疗食养事业和产业发展，在2024年8月支持举办了世界中联药膳食疗研究专业委员会第十二届学术年会暨国际药膳食疗产业高峰论坛，2024年11月大力支持筹备成立了中国药膳研究会成果转化与创业专业委员会，赋能行业高质量发展。

图15：樟树世界中联药膳食疗研究专业委员会第十二届学术年会暨国际药膳食疗产业高峰论坛

资料来源：元亨祥生态

图16：中国药膳研究会成果转化与创业专业委员会牌匾图片

资料来源：元亨祥生态

5.4.3 行业发展中需解决的问题

（一）中医药特色与优势彰显不足

目前我国发布了保健食品可明确使用的24种保健功能，均为基于西方现代医学和营养学角度提出，缺乏传统中医药“治未病”的特色，难以体现药食同源产品定位的精准化与多样化，特别是药食同源的补益作用在保健食品中多归为“增强免疫力”，无法准确表达药食同源中药全面多样的养生功能，如益气、补血、滋阴、助阳等，以及结合五脏还可细分，如滋阴可分为补肾阴和补肺阴等。

（二）相关基础研究有待深入

药食同源中药因其食疗保健特性主要定位于治未病和调节机体状态。但目前有关“亚健康”的判定与划分仍缺乏客观标准和指标，具体体现在药食同源中药的食疗保健效应按照现代药理学的评价体系难以客观表征，其量-效关系、食用剂量等基本问题长期以来没有得到有效解决。

（三）药食同源品种有待拓展

目前已公布的药食同源中药品种仅有110种，与我国丰富的药食同源资源极不相称，束缚了对药食两用物品宝库的开发利用，导致人民群众的多元化健康需求与有效供给之间产生重大矛盾。目前，有些药食同源品种或者相关品种的一些部位在东南亚及我国民间地区可以用于药膳食疗，这些是可以进一步研究和论证是否可以纳入药食同源品种的宝贵资源库。

（四）药食同源供应链不健全

药食同源原药材在农产品中属于小众品种，没有建立像大宗农产品那样的采收、加工、质检、仓储、配送完整供应链体系。

5.4.4 部分省份中医食养产业发展情况

（一）江西

江西省战略性建设中医食疗产业。2020年2月，江西省中医药管理局、省工业和信息化厅、省农业农村厅、省林业局、省市场监管局、省药监局联合公布了江西省中药材“赣食十味”名单：白莲、粉葛、芡实、百合、泰和乌鸡、陈皮（樟头红）、铁皮石斛、覆盆子、黄精（多花黄精）、瓜蒌（吊瓜子），明确要进一步加大政策支持力度，推动食疗的产业化、规范化、生态化发展。2020年12月，中国工程院整合医学发展战略研究院、江西中医药大学联合全国中医药院校、中医医院等近100家单位发起成立中国医学-食疗整合联盟，以“食疗进万家，健康全中国”为目标，致力于突破食疗行业发展瓶颈，搭建食疗行业协同创新共享平台，推动现有食疗产品技术升级，开发适应不同消费群体的食疗产品群，以食疗产业服务为核心，探索具有新时代特征的医学-食疗整合发展之路，服务人类健康事业。2021年12月江西成立智慧食疗养生产业发展中心，推动江西绿色生态资源和中医药有效融合发展，研发、生产出以道地药材、特色食材为基础原料的“药食同源”食疗养生产品，创立具有江西特色的“天下赣食”品牌，形

成大健康产业链。该中心计划将江西智慧食疗养生产业打造成千亿元的支柱产业，更好地服务于人民健康和经济社会发展，助力乡村振兴。

江西已初步形成中医食疗产业集群，并开发了系列食疗产品，如猴姑系列、莲子、芡实、葛根、覆盆子等系列产品，逐步构建起食疗产业人才梯队，并诞生了龙头企业江中食疗科技有限公司，代表产品有江中猴姑饼干、江中猴姑米稀、蓝枸饮料等。2024年8月，江中食疗中医肿瘤康复门诊部、江西省中医肿瘤康复中心、中国抗癌协会肿瘤整合康复培训基地在南昌开业。据悉，该门诊部的成立是江中食疗在肿瘤康复治疗领域的探索。江中食疗科技有限公司与江西中医药大学将发挥中医药防治肿瘤的特色优势，瞄准癌症诊疗与康复这一世界级医学难题，开发“中医药+食疗”相关产品并取得阶段性研究成果。

（二）广东

广东是中药制剂及中药饮片大省，中药材资源2600多种，药材与粤菜的有机结合，形成独特的药膳食养文化。特色药膳食养有太子参无花果瘦肉汤、土茯苓老龟汤、紫苏蒸鱼、春砂仁蒸排骨、陈皮八宝鸭、广东三宝肉、苡仁南瓜粥、荷叶茯苓粥等。广东省政府非常重视药膳食疗产业发展，2021年10月开始实施的《广东省中医药条例》第二十七条明确指出“支持中药生产企业开发中药健康产品，推动以药食同源物质为原料的保健食品、药膳食疗等产业的发展。”

广东省药膳产业较发达，其预制菜产业发展水平和发展规模也位居全国第一，两者的结合形成了功能性预制菜（药膳）行业。功能性预制菜（药膳）一般是指将各种普通食材和中药食材（药食同源的中药）配合，加工制作为成品或半成品，经简易处理即可食用的便捷风味的菜品，是食养药膳与现代食品科技预制菜相结合呈现的膳食新形态。市场对功能性预制菜（药膳）需求和趋势主要体现在两个方面：一是对“三高”人群、儿童、老人等特殊人群健康调理的产品需要；二是针对大众人群养生需求的功能产品。因此，功能性预制菜（药膳）是未来预制菜赛道新的增产点，对于预制菜的升级，赋能和差异化发展，满足人们养生需求、弘扬中国特色中医药饮食文化具有重要意义。

（三）湖南

湖南有龙山百合、邵阳玉竹、安化黄精、隆回金银花、湘潭莲子、靖州茯苓等在全国有影响力的药食同源中药材品种，近年来积极利用高校科研资源、中医药大健康产业政策、养生保健产业基础以及毗邻粤港澳大湾区等区位优势，大力发展药膳食养产业。

在高校科研资源方面，湖南中医药大学在国内中医药高等院校中最早建设了中医药膳学硕士点和博士点，并较早建立了药食同源工程技术研究中心，并主导制定了《中医健康管理服务规范》《药食同源药膳标准通则》两项团体标准，2024年湖南中医药大学主办的《药食同源杂志》获得了国家新闻出版署批复，该杂志将为国内外中医药学者、食品科学家、健康产业从业者、营养与健康专家以及广大科研人员提供一个学术交流与成果展示的重要平台，推动中医药膳学、中医食疗学的发展，并助力食药物质的开发和应用，赋能中药产业和食品加工业。

在引导政策方面，湖南省政府于2022年10月发布的“关于印发《湖南省中医药健康服务业发展行动计划（2022-2025年）》的通知”中，对于药膳食养内容明确提出三个重点发展方向：

建设中医药健康科技创新平台。加强对按照传统既是中药材又是食品物质的研究和试点工作。鼓励省内中医药高等院校、科研院所及企业开展中医药养生保健产品研发，发挥“中部地区·区域性营养创新平台”引导作用，在药食同源、药膳食疗等领域，支持建设1-2个省级中医药大健康产品研发平台，开发1-2个基于食药营养的慢病智慧管理系统。推进省内中医药企业与高等院校、科研院所开展产学研协作，支持建设中医药健康产品孵化中心，加快产品研发和转化。

研发中医药健康养生保健产品。整理古今医药文献，加强中医药养生保健产品配方规律研究，挖掘中医药在养生、保健、食疗等方面的独特价值。以湘莲子、湘黄精、湘银花、靖州茯苓、龙牙百合等湘产道地中药材为基础，凝练“湘九味”等品牌内涵，开发40-50个保健食品、药食同源产品、特医食品，研发60-80个功能性药膳、药饮、药浴、药妆（特殊化妆品）等中医药健康产品，满足不同人群需求。

开展药膳饮食“三进行动”。制定全省药膳标准和目录，根据时令节气、不

同体质人群、青少年生长、慢病防治等因素制定30-40个药膳食疗技术方案，开发一批药膳预制餐，推出一批个体化的药膳配方，推动药膳饮食进餐馆（酒店餐厅、景区饭店、社区夜市）、进食堂（医院营养食堂、学生食堂、机关企事业单位食堂）、进家庭（家庭厨房）。定期组织开展药膳科普知识讲座和药膳食疗主题宣传教育活动，推广食疗食补食养理念。针对餐饮机构从业人员培训一批具有药膳知识与服务理念的专业厨师。

在产业发展方面，湖南已涌现出了谷医堂、英氏控股等以药食同源为重要经营业务的龙头企业，带动湖南药食同源和中医食养产业的迅速发展。

（四）浙江

浙江发展药食同源产业基础雄厚，众多中医药老字号企业，如胡庆余堂、方回春堂、寿仙谷、万承志堂、震元堂等纷纷发力药食同源和中医食养产业。在药食同源中药材深度利用方面，浙江铁皮石斛、灵芝等走在了全国前列；同时，也有不少龙头企业开始涉足山茱萸、茯苓、桑葚、黄精、蜂蜜等资源深度开发和产业化运营；在产品形态方面，膏方和代用茶是深入开发得较好的两个产品类别。

杭州是中国最大的电商之都，已吸引修正等为代表的企业将药食同源产品生产工厂布局在杭州郊区或者杭州市周边，电商营销总部设在杭州，为杭州带来药食同源新商流。根据魔镜洞察的市场调研数据显示，2023年5月至2024年3月期间，头部电商平台淘宝和天猫的药食同源产品市场销售额达366.1亿元，同时药食同源礼盒装产品的销售额与销量同比增长了6.0%和27.7%，此外品牌数量也由1.08万家增长至1.22万家，这为浙江发展药食同源产业带来了巨大的机会。

浙江民众“信中医、爱中医、用中医”氛围浓厚，杭州被称为“中医馆之都”，民间有利用药食同源和中医食养来养生的深厚基础，例如这两年占据新闻头条的“浙江省中医院乌梅汤”、“杭州市第三人民医院养发饮”受到消费者广泛欢迎。这几年杭州“互联网+中药茶饮/咖啡”、“互联网+食品膏方/糕点”、“互联网+本草烘焙”、“互联网+养生滋补餐”等创业火热，助推了中医食养的年轻化。

5.4.5 部分药食同源品种发展情况

（一）灵芝

灵芝在我国有100多个品种，《神农本草经》记载了六芝（赤芝、紫芝、黑芝、青芝、白芝、黄芝），《中国药典》（2020年版）只收载了赤芝和紫芝两个品种，药用、保健食品开发均应采用赤芝和紫芝，其它品种只能用作园艺观赏或提取化学成分。目前，市场上野生灵芝稀少，几乎全部来源于人工栽培。现阶段，采集于灵芝的灵芝孢子粉，经破壁后，因有效成分相对更高、吸收更好而成为灵芝产业中产值最大的产品类型，主要作为省级中药饮片或保健食品使用。

灵芝对生长环境的要求非常高，这就是为什么古时候野生灵芝稀少的原因所在。目前国内灵芝人工栽培产地已遍布南北各省。就产区而言，灵芝种植区域主要集中在森林资源丰富、生态环境良好的四大山脉，分别是：武夷山脉、大别山脉、泰山山脉、长白山脉，近几年，云南、西藏、广西等地也有小规模种植。

灵芝食用产品主要是含灵芝、灵芝孢子粉原料的保健食品。目前，我国现有以灵芝、灵芝孢子粉、灵芝孢子油为重要原料的注册制保健食品批文一千多个；从2020年开始，灵芝孢子粉实行产品备案制，到目前已有上千个灵芝孢子粉保健食品在国家平台进行备案。灵芝系列保健食品功能上包含增强免疫力、对化学性肝损伤有辅助保护作用、抗辐射、抗疲劳、调节血脂、改善睡眠、延缓衰老、抗氧化、辅助降血糖、辅助改善记忆等10多种。目前，全国灵芝产量超过10万吨，灵芝孢子粉产量近1万吨，灵芝孢子油数百吨，灵芝已发展成为一个全产业链综合产值达数百亿元的产业，随着灵芝成为药食同源原料，众多玩家进入灵芝赛道，灵芝有望在2030年前发展成为一个产值约500亿元规模的药食同源品种。

（二）肉苁蓉

“肉苁蓉”的名称最早出现在《神农本草经》，被列为上品，道家经典《道藏》将肉苁蓉列为九大仙草之一。李时珍谓“此物补而不峻，故有从容之号。从容，和缓之貌”，认为“肉苁蓉”的名称源自其功效特点“补而不峻”。在古代典籍中，“苁蓉”为“肉苁蓉”的简称。“肉苁蓉”还有“大芸”等别称。由于肉苁蓉具有平补阴阳、补而不峻特点，在我国进入老龄化社会后应用前景广阔。

肉苁蓉分两种，其中的荒漠肉苁蓉，寄主植物为梭梭，主产于内蒙古阿拉善地

区。荒漠肉苁蓉药材中甘露醇、果糖、蔗糖、葡萄糖等甜味成分的平均总量达到31.6%，干燥后质地比较柔软，而且味较甜，药材行业称为“甜肉苁蓉”“甜苁蓉（甜大芸）”“软苁蓉（软大芸）”。肉苁蓉中管花肉苁蓉，寄主为柽柳属植物（俗名“红柳”），主产于新疆和田地区。管花肉苁蓉中含糖和甘露醇的量相对较低，平均为15.0%，但含苯乙醇苷类成分很高，干燥后质地很硬，苦涩味较重，行业内常称为“硬苁蓉（硬大芸）”。两种肉苁蓉在使用场景方面具有一定区别，荒漠肉苁蓉味甜质软，润肠通便效果好，做果脯蜜饯等食品较佳；管花肉苁蓉虽然口感不及荒漠肉苁蓉，但有效成分含量高，在补肾、益精、抗衰老、抗阿尔茨海默病和帕金森病、保肝等方面效果较好，作用相对更强，药用也较多。产地方面，通常认为内蒙古阿拉善地区出产的较好，目前更具有品牌优势。

肉苁蓉生长在西北荒漠沙丘寄主植物的根部，生长期3至5年，采挖野生肉苁蓉常常会破坏沙漠植物，被称为“肉苁蓉之父”的屠鹏飞教授经过三十年努力，成功解决了人工种植难题并实现了产业化推广，取得了巨大的经济和生态效益。发展肉苁蓉人工种植产业，需要大量栽植寄生植物梭梭或红柳，客观上促进了风沙荒漠的治理，发展肉苁蓉产业有着巨大的经济和生态双重效益。目前，荒漠肉苁蓉已成为药食同源原料，在国家政策支持和市场需求双重刺激下，我国肉苁蓉产业将迎来新一轮发展机遇，正在成为一个产值上百亿元规模的药食同源品种。

（三）葛根

葛根始载于我国汉代的《神农本草经》，具有悠久的药食两用历史，有“亚洲人参”的美誉。2000年，葛根正式被国家原卫生部批准列入“既是食品又是药品的物质”名录。2015年以前版本的《中国药典》中，葛根、粉葛作为同种药材“葛根”收录。而2015版《中国药典》开始将葛根按植物来源不同，分为“葛根”和“粉葛”2个药材品种，两者均可用于药食同源食品和中医食养。

目前，葛根主要分布在四川盆地周边龙门山区、秦巴山区、神农山区。粉葛主产于广西、江西等省，代表性产地如广西藤县、江西横峰。因陕西南部区域所产葛根的葛根素与葛根异黄酮含量较高，药用价值较高，制药用途较多。广西藤县、江西横峰等地所产粉葛淀粉含量高，食用品质佳，食品用途相对较多。

含葛根的保健食品批文有数百个，如红曲丹参植物甾醇胶囊、银杏叶三七纳豆胶囊、红曲葛根绞股蓝胶囊、三七山楂葛根胶囊、银杏叶葛根胶囊等，这些保健食品主要功能是辅助降血糖、辅助降血脂，主要利用了葛根所含的异黄酮类化合物所具有的防治心脑血管疾病、降低血糖等方面作用。葛根药食同源食品，主要有葛根饮料、葛粉、葛饼干、葛粉丝、葛面条等，满足了消费者对健康饮食的需求。近年来，江西等地大力发展葛产业科技创新，促进一二三产融合发展，如江西中医药大学承担了国家重点研发项目“中药材大品种——葛（葛根、粉葛）的开发”，已取得了丰富的研究成果和产业效益。葛根相关产业作为一种既能富民增收的山区生态产业、又能促进国民健康的大健康产业，发展前景看好。

（四）黄精

黄精是一种广泛应用于中医药养生领域历史悠久的中药，最早载于陶弘景的《名医别录》，列为药用之上品，是历代用于补气养阴、健脾益肾之良药。黄精已经有了两千多年的应用历史，广泛应用于民间中医临床治疗中。唐代诗人杜甫诗云：“扫除白发黄精在，君看他年冰雪容”；宋代诗人陆游诗云：“静观万事付一默，扫空白发非黄精”；明代王阳明曾有诗《寄朱宪长致政》：“欲拟黄精消白发，由来空谷有遗音”，都充分说明了黄精在中医药领域悠久的应用历史。黄精作为一种重要的补药，被广泛用于养生中医方剂。这些方剂具有滋补养生、增强体力和免疫力的功效，也是古代皇室贵族们追求健康长寿的秘方。

黄精含有甾体皂甙、黄精多糖、黄酮及挥发性成分等，具有显著的降血糖、抗疲劳、改善睡眠、增强免疫力及抗氧化、延缓衰老的药理作用。如黄精多糖可以降低糖尿病小鼠的血糖及脏器损伤程度，调节血糖代谢；黄精提取物能有效清除DPPH、羟基自由基，且可以抑制iNOS和TNF-α蛋白的表达。另外，黄精还能够通过促进黑色素的生成，可以改善头发的颜色，使其变黑。同时，黄精还具有滋养头发的作用，可以滋润头皮，促进头发的生长，并改善头发的质量。

黄精作为药食两用的中药材，在功能食品领域的应用潜力较大，黄精功能性食品的研发与生产尚处于起步阶段，任重道远。企业及研究机构应充分挖掘黄精的“药食两用”资源优势，生产类似九蒸九晒黄精、黄精茶、黄精糕、黄精功能饮料、黄精乳饮品等，还可生产黄精饼、黄精粉、果脯、蜜饯、罐头等。目前，湖南安化、新晃，江西铜鼓，安徽青阳等地正大力发展黄精这一特色产业，随着越来越

多的黄精糖尿病食品、辟谷养生食品面市，黄精正在成为百亿产业。

5.5 互联网医疗

互联网医疗，是互联网在医疗行业的新应用，其包括了以互联网为载体和技术手段的健康教育、医疗信息查询、电子健康档案、疾病风险评估、在线疾病咨询、电子处方、远程会诊及远程治疗和康复等多种形式的健康管家服务。互联网医疗的业态，可分为互联网医院、医药电商、互联网医疗保险、互联网健康服务、移动医疗、医疗大数据六类。

近年来，伴随着政策引导、法律法规完善、互联网和医疗健康行业企业的共同推动与建设，消费者利用互联网平台进行诊疗购药和健康咨询服务的意识和需求提升，中国互联网医疗的生态场景不断丰富，行业布局日渐完善。作为“医疗”“医药”“医保”在线上的“三医联动”的重要组成部分，依托实体医疗机构设立的互联网医院也为行业的发展带来了诸多新的机遇与挑战。医药企业及各互联网平台同步强化了对线上渠道的投入及关注，也促进了医疗机构和医生对线上诊疗服务的重视和供给。

5.5.1 互联网医疗政策梳理

2014年至今，互联网医疗相关的一系列法律法规相继发布，行业法律法规日益完善，相关政策涵盖诊疗、医药、医保等多个分类。政策倾向由宽松至严格，疫情期间针对慢病长处方政策放开，但近两年逐步呈细化严格趋势。目前，政策执行及监管多由省级卫健及药监部门承接，各地重视“互联网+”产业发展，鼓励支持行业成长，相关监管于现阶段较宽松，但《互联网诊疗监管细则》《药品网络销售监督管理办法》等制度中明确针对互联网医疗医药不合规行为的惩罚条款也表明未来监管必将趋于严格。

表4：相关部门出台的互联网医疗支持政策和管理规范名称如下

发布日期	政策名称
2014.08	《关于推进医疗机构远程服务的意见》
2017.11	《网上药品经营管理办法》
2018.04	《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》
2018.07	《互联网医院管理办法（试行）》
2018.09	《互联网诊疗管理办法（试行）》
2018.11	《促进互联网+医疗产业发展的措施》
2020.03	《关于推进新冠疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》
2022.02	《互联网诊疗监管细则（试行）》
2022.08	《药品网络销售监督管理办法》
2022.11	《“十四五”全民健康信息化规划》
2023.03	《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》
2024.06	《关于进一步健全机制推动城市医疗资源向县级医院和城乡基层下沉的通知》
2024.08	《关于推进健康乡村建设的指导意见》

资料来源：公开资料

2020年，受新冠肺炎疫情影响线下医院就医困难，互联网医院为长期用药患者提供就医用药保障，同时国家针对慢性病及特殊情况开放长处方，并于2021年出台《长期处方管理规范（试行）》，将慢性病长处方延长至12周，为慢病线上复诊购药提供政策支持。新冠疫情期间出台的这些政策为互联网医院迅速发展提供了良好的机遇。

5.5.2 互联网医疗经营资质

医疗和互联网均属于强监管行业，因此互联网医疗企业需确保其具备适当的经营资质，避免因资质缺失而带来的合规风险。部分知名互联网医疗服务企业的相关资质情况如下。

表5：部分知名互联网医疗服务企业的相关资质情况

资质名称	对应行为	微医	京东健康	阿里健康	叮当健康	平安好医生	方舟健客	协和互联网医院	京东云
医疗机构执业许可证	诊疗服务	√	√	√	√	√	√	√	√
药品经营许可证	药品销售（批发/零售）	√	√	√	√	√	√	×	×
互联网药品信息服务资格证书	通过互联网提供药品/医疗器械信息	√	√	√	√	√	√	×	√
医疗器械网络交易服务第三方平台备案	提供医疗器械网络交易服务	√	√	√	√	√	√	×	×
ICP证（B25类信息服务业务）	医生信息发布和搜索、预约挂号、医患信息交互	√	√	√	√	√	×	×	√
EDI证（B21类在线数据处理与交易处理业务）	医药电商	√	√	√	√	√	√	×	√

资料来源：威科先行等文章整理

从上述表格可见，以协和互联网医院为代表的“医院+互联网”模式，由于其业务实质是实体医院现有诊疗模式的拓展，其仅需持有医疗机构执业许可证，而互联网经营的相关证照均无需取得。其他几个平台因旗下均运营“互联网+医院”模式的互联网医院和医药电商，因此同时持有医疗机构执业许可证、药品经营许可证以及互联网经营涉及的ICP证、EDI证等。

除上述之外，部分平台（如京东健康、阿里健康、平安好医生）涉及医药健康相关的视频发布或直播活动，其集团内相关主体还持有广播电视节目制作经营许可证、网络文化经营许可证和/或网络出版服务许可证。

5.5.3 互联网医疗现状

自2014年互联网医疗元年起，以地方政府或地方性大医院主导、为推动区域内的分级诊疗的云医院诞生，同时互联网医疗厂商依托线下实体医院，建立的面向全国的互联网医院相继出现，经过多年发展，互联网医院在国家监管下蓬勃发展，随着《互联网诊疗监管细则》及《药品网络销售监督管理办法》等相继出台，互联网医院进入高质量快速发展新阶段。

近年来，国家鼓励支持各方加大5G、大数据、人工智能等新一代信息技术在医疗行业的布局，中国互联网医疗市场飞速发展。中商产业研究院发布的《2019-2024年互联网+医疗市场前景研究报告》数据显示，2022年中国互联网医疗行业市场规模达3099亿元，同比增长39%。中商产业研究院分析师预测，2024年我国互联网医疗行业市场规模将增至4190亿元。

在国家政策的规范与引导下，我国互联网医疗规范化水平持续提升。《中国互联网络发展状况统计报告》数据显示，截至2022年12月我国互联网医疗用户规模达3.63亿人，占网民整体的34%，同比增长21.7%，成为当年用户规模增长最快的应用。截至2023年6月，中国互联网医疗用户规模达3.64亿人，较2022年12月增长162万人，占网民整体的33.8%。

根据行业对互联网医疗细分业态的划分，就互联网医院、医药电商、互联网医疗保险、互联网健康服务、移动医疗、医疗大数据六类分别作简要介绍。

（一）互联网医院

互联网医院主要业务形态是线上诊疗。互联网医院平台充分发挥着连接优势，使患者看病更高效，线上问诊作为一种方便患者就医的方式在中国变得越来越普及，尤其新冠使线上问诊需求大增。中商产业研究院发布的《2019-2024年互联网+医疗市场前景研究报告》数据显示，2022年中国线上问诊市场规模达365亿元，2017-2022年均复合增长率为64.8%。中商产业研究院分析师预测，2024年中国线上问诊市场规模将达600亿元。

目前，基于互联网医院不同的定位和特点，互联网医院主要分为两种模式，即作为实体医疗机构第二名称的互联网医院（“医院+互联网”），类似于上表中的协和互联网医院，以及依托实体医疗机构独立设置的互联网医院（“互联网+医院”），类似于上表中的微医和平安好医生。互联网医院包括互联网诊疗和远程医疗，与互联网诊疗直接面对个人不同，远程医疗主要着眼于医院协作，包括远程会诊、远程诊断，旨在实现优质医疗资源的下沉和流动。

（二）医药电商

伴随着互联网设施的不断发展及数字化进程的不断推进，同时公众线上购物偏好的不断增强，线上零售药店的数量迅速增加，线上药品零售额持续增长。中商产

业研究院发布的《2019-2024年互联网+药品市场运营模式研究咨询报告》数据显示，2022年我国线上药品零售额达到507亿元，占全国药品市场2.8%。中商产业研究院分析师预测，2024年我国线上药品零售额将增至745亿元。

目前，医药电商包括自营（包括叮当快药、大参林、老百姓大药房等）和第三方平台模式（商家入驻的第三方平台包括饿了么送药、美团外卖买药、京东药急送等）。而阿里健康大药房和京东大药房等则兼具自营和第三方平台业务。

（三）互联网医疗保险

由于国家保险覆盖新特药范围有限、居民可支配收入提高和健康保险意识的增强、医疗健康管理服务水平提升及新保险产品的发展，商业医疗保险（商业健康保险）是我国近年来增长最快的保险品种，特别是经历了新冠疫情，人们对商业健康保险的购买热情得到了增强，商业健康保险市场前景看好，预计2030年商业健康保险收入和支出估计将分别达到60,626亿元和28,518亿元。

商业健康保险在专业医疗领域和慢病管理中的应用前景广阔。通过商业健康保险，患者能够享受到更加优质的医疗服务，同时也能有效降低高额的医疗费用；同时商业健康保险也有助于帮助被保险人实现更好的慢病管理目标，这不仅为患者和慢性病人带来了实惠，也为医院和保险公司提供了新的发展机遇。通过互联网销售商业健康保险已经成为行业趋势，而通过互联网医疗这一特定场景，可以实现“医+药+险”的闭环，实现医疗、医药和商业健康保险联动发展。

（四）互联网健康服务

互联网健康服务的业务范围主要包括线上健康咨询、健康评估、健康指导、健康宣教、就诊指导、心理疏导等非诊疗行为的“信息服务业务”。其定位仅涉及咨询服务和一些非药大健康产品线上销售，因此准入门槛相对较低。

目前，互联网健康服务业中最重要的细分领域是互联网+慢病管理，可利用新技术如互联网、物联网、云计算和可穿戴设备，为全民提供健康信息服务和智慧医疗服务，推动健康大数据应用。通过智能设备采集数据、建立电子病历和自我健康管理，特别在慢病监测、体育锻炼和饮食习惯等方面发挥作用。

互联网健康服务可以更加精准对接和满足群众多层次、多样化、个性化的健康需求，打造家庭医生签约服务新模式，培养居民自我健康管理意识，促进全民健康。把“互联网+健康管理”作为变革社会医保体系及商业医疗保险的核心内容，就要变“医保”为“健保”。以“互联网+健康管理/健康服务”为中心来取代“医院为中心”，从而把“风险事后控制”转变为“风险事前、事中控制”，通过人才、技术等的融合，降低健康服务成本共同促进健康产业的发展。

由于互联网健康服务具有准入门槛相对较低、市场需求旺盛等特点，产业发展较为迅速。

（五）移动医疗

国际医疗卫生会员组织HIMSS给出移动医疗的定义为 mHealth，就是通过使用移动通信技术——例如Pad、移动电话和卫星通信来提供医疗服务和信息。它为发展中国家的医疗卫生服务提供了一种有效方法，在医疗人力资源短缺的情况下，通过移动医疗可解决发展中国家的医疗问题。

移动医疗与互联网医院开展的旨在实现优质医疗资源的下沉和流动而进行的远程诊断和远程检测（医院与医院之间）有一定不同，移动医疗包括更多的应用场景，如自然灾害、突发公共卫生事件、战争等。

移动医疗可以运用移动互联网及物联网技术、可穿戴式设备、数据库、大数据、云计算等信息化时代的各种最新概念与手段，并集成到健康医疗体系中来。各种数据通过移动通讯网传至健康监测终端，使患者远在千里之外也可每天24小时得到实时监测的连续记录，并马上获得大数据下的远程治疗方案与生活方式指导。这种以健康大数据为基础、以移动通讯为手段的诊疗技术，将使人类健康管理真正做到个性化、精确化、瞬时化，能因人、因时、因病制宜。

通过车载等方式，移动医疗在义诊、疾病筛查等领域发挥了重要作用；此外，移动医疗与互联网健康服务在慢病管理领域呈现出一定的融合发展态势。

（六）医疗大数据

医疗大数据是指医疗领域中，通过整合、存储、管理、分析和挖掘海量数据，以获取有效医疗信息和知识的技术手段。这些数据包括但不限于患者病历、医学影像、基因组学、临床试验数据、医疗保险数据等。医疗大数据包括内容较多，如患者数据：基本信息（如年龄、性别、联系方式）、详细的病史记录（既往疾病、家族病史）、诊疗过程（门诊和住院记录、手术记录等）以及生命体征数据（如血

压、体温、心率等）；影像数据：涵盖了X光片、CT、MRI等多种医学影像资料；基因数据：涉及个体的基因序列和变异信息；药物数据：药物使用、剂量、疗效和副作用等信息等；公共卫生数据：疫情监控、健康趋势分析等。

根据国际数据公司（IDC）近日发布的《中国医疗大数据解决方案市场份额，2023：深入挖掘数据价值》（2024年9月）报告显示，2023年中国医疗大数据市场规模为34.5亿元人民币，医疗大数据建设和应用持续稳步发展，正在进入数据价值的深入挖掘阶段，将会显著地提升诊疗、健康管理和新药开发效率。

5.5.4 中医互联网医疗发展

国家相关部门非常重视中医互联网医疗的发展，早在2015年出台的《中医药健康服务发展规划》首次提出了要求将互联网技术融合发展中医药。2016年国务院出台的《中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》中，提出推进“互联网+中医医疗”，探索中医远程医疗、移动医疗和智慧医疗等新型医疗服务模式。2017年，国家中医药管理局发布了《关于推进中医药健康服务与互联网融合发展的指导意见》，对2020年、2030年的“互联网+中医医疗”业务建设提出了阶段性的目标。2021年，国务院发布的《关于进一步加强综合医院中医药工作推动中西医协同发展的意见》再次强调鼓励综合医院提供互联网中医药诊疗服务。

目前，越来越多的中医院开通互联网诊疗平台，依托本院资源，开展线上咨询、线上诊疗、拍方取药和科普宣传等业务。但与庞大的西医互联网医院相比，中医互联网医院仍规模小、业务量少、发展滞后和信息化水平低。在互联网医院的几种模式中，中医院自营是中医互联网医疗主流模式。但有不少中药企业及社会资本设立的中医互联网医院，如小鹿医馆、甘草医生、上医明家、大家中医等。

上述提到中医互联网医疗发展水平远不及西医互联网医疗，主要原因包括：诊断：①在“互联网+中医医疗”模式下，望、闻、问、切四诊均存在一定程度的缺失和失真，切诊及部分闻诊（闻气味）无法获取，有不少医师和患者认为在线望、问诊结果也不准确，这些均不利于医师的诊断与治疗决策，这也是一个影响医患使用中医互联网平台工具的重要因素。②中药熬煮复杂，在第三方代煎配送中心的体系没有完善建立之前，配送中药饮片面临着物流慢等问题，显著影响用药及时性，

而配方颗粒价格通常比常规中药饮片要高不少。③一些理疗治疗方法无法实施，如拔火罐、针灸、按摩等理疗服务是中医的一大特色，这些服务需要在线下场景由专业团队完成。针灸和中药可以取得“1+1>2”的显著效果。

目前，先进技术深度介入中医医疗体系值得关注。从趋势上看，中医对新技术的拥抱是必然的。一方面，中医需要解决自身发展面临的一些问题，比如经验失传、人才断层、科研和创新能力不足等。因此对于互联网医疗平台而言，把大数据、人工智能等先进技术与中医结合起来，实现行业和产业升级，是一个可行的方向。例如专注于“名老中医优势病种的诊疗经验数字化”的大经中医。

此外，结合中医在治未病领域的优势，近年来出现了契合治未病、健康管理、养生保健、中医美容等非基本中医医疗需求的新中医互联网业态，这一业态不依赖基本医疗保险支付，但却可以深刻影响整个中医药产业链。如在产业链上游，新中医互联网医疗可以融合名医、名方、道地药材、健康产品等优质稀缺资源；在产业链下游，新中医互联网医疗可以融合流量运营方、代煎煮中心、线下中医馆等服务场景。从而形成以新中医互联网医院为核心节点的产业服务生态。

另外，从运营角度看，中医服务出现了新特点。如正从综合化，走向专科化，再到专病化，已经显现出明显的发展趋势。当前我国中医产业还处在产业化、现代化的初期，通过专科化专病化发展，才能积累技术、完善诊疗方案、形成成熟的人才培养体系、提升产业化效率，真正做到“医疗服务数据化、健康管理个性化、人才培养体系化、产业发展规模化”。另外，有别于依赖医保支付的基本中医医疗行业特点，新型中医互联网医疗注重医疗技术和产品服务产品化，医疗服务予以整体产品化，包括医疗服务技术的产品化、产品运营标准化、用户/患者服务方案流程化等，最终实现将竞争力聚焦于中医服务机构，而不是单个医师。

5.5.5 部分互联网医疗企业简介

（一）微医

微医创立于2010年，被誉为中国规模最大的互联网医疗平台企业，前身为挂号网，是国内第一批涉足互联网医疗的独角兽企业，前后获得了众多明星投资机构的多轮投资。微医的业务主要包括医疗服务、药品流通、中医药创新三个方面。2015

年，微医创建了中国首家互联网医院——乌镇互联网医院，开启了中国在线复诊、电子病历共享、电子处方等新业态。微医近年来专注于以先进的数字及创新技术赋能行业，在中国构建的新型医联体模式开启了行业的新时代：2019年，在山东泰安推出中国首个可由医保直接结算的市级数字慢病管理服务模式；2020年，在天津推出中国首家以数字医院牵头的紧密型数字医联体。

微医以互联网医院为支点，逐区域整合各级医院、基层医疗机构、医生、医保支付等医疗供应及服务能力，为用户提供线上线下一体化的医疗和健康维护服务，有效实现了医疗价值链各参与方的联合与共赢，推动了当地医疗服务体系的数字化升级。新冠疫情期间，微医互联网医院为用户提供免费在线咨询、心理救助、防疫科普等服务，并在武汉、山东、天津等地相继打通医保结算，成为疫情防控中的“空中主力”。微医近年来业务的重心转向了ToG(面向政府业务)，其命名为“数字健共体”，该业务为其贡献了较大营收。有报道称2024年微医的营收预计接近百亿元体量，并有计划近年在香港交易所再次递交上市招股书。

（二）小鹿中医

小鹿中医成立于2015年，是一个集医生患者管理、远程诊病、为患者送药到家于一体的全流程中医诊疗服务平台，是国内知名的互联网中医专科诊疗平台。小鹿中医为医院、医生及医务人员和患者建立了一个在线沟通平台，在该平台上慢性病等患者可以直接与医生进行远程咨询、复诊，同时医生也可以在平台上开具处方药，然后通过符合资质的第三方机构直接配送到患者手中，是较为典型的互联网医疗平台。设有海南小鹿中医互联网医院、海南小鹿中医远程医疗中心、平安正阳中医医院（平安正阳中医互联网医院）等医疗机构。小鹿在线问诊方面具有雄厚的实力，据其官方网站介绍，小鹿中医已签约三甲医院医生达40000+，并通过AI智能推荐合适医生，支持在线图文或电话问诊。医生资源大多为一线城市、省会城市中三甲医院主任、副主任医师，且半年内医生留存率可达80%以上。设在线科室有：妇科，儿科，男科，皮肤科，呼吸科，心内科，内分泌科等。

小鹿中医是获得多轮风险投资的中医互联网代表性企业，先后获得了晨兴资本、IDG资本、创新工场、红点科技、复星同浩、诺基亚成长基金等机构投资；2021年，阿里健康完成对小鹿中医的收购，正式进入了阿里健康商业体系。

（三）大家中医

大家中医建立于2015年，致力于传播经典中医，首推人工智能辅助辨证和在线跟师抄方，旨在帮助中医师随时随地看好病。与一般互联网中医平台不同，大家中医始终坚持做中医师的助力者。对于医疗这个核心环节，一直保持着冷静克制的态度，并不轻易尝试进入，转而在医疗的前端和后端发力。在医疗的前端，帮助中医师打造个人的工作室，提供大量的中医经典和AI智能辅助，以及结构化的问诊单等诸多效率工具；在医疗的后端，精选多家家中药材头部厂商，配合顺丰速递，提供精良快捷的网络购药配药服务，免除平台上中医师的后顾之忧，同时实现自身的商业变现。大家中医重点服务医生，患者要想到平台上来问诊，必须通过大家中医平台上的中医师的二维码邀约，否则无法实现线上诊疗。

（四）揆正承堂

揆正承堂（全称：成都双流揆正承堂互联网医院）是元亨祥生态重点投资的中医互联网医院平台，主要发展糖尿病、心脑血管、失眠等慢病疾病互联网诊疗和健康管理服务，是服务和整合元亨祥健康管理集团旗下各业务板块的载体。

图17：揆正承堂互联网医院小程序

资料来源：元亨祥生态

第 6 章　健康保险

6.1 我国健康保险市场现状

伴随着我国全面建成小康社会、决胜脱贫攻坚战的时代进程，保险业在“健康中国”建设、乡村振兴、积极应对人口老龄化等国家战略中的作用日益凸显。而健康保险是我国保险业体系的重要分支，也是多层次医疗保障体系的重要组成部分。它通过提供风险保障，减轻个人和家庭的医疗负担，促进医疗资源的合理配置，并在维护社会稳定和经济发展方面发挥着重要作用。近年来，随着我国经济的快速发展和人民生活水平的不断提高，人们的健康意识日益增强，对健康保险的需求也越来越大，这推动了我国健康保险市场的蓬勃发展。

健康保险，是守护我们健康的一道重要防线，也是我国多层次医疗保障体系的重要组成部分。它通过提供风险保障，为我们抵御疾病带来的经济冲击，减轻个人和家庭的医疗负担，让我们在面对疾病时更有底气，更有保障。

现代社会，医疗费用日益增长，一场大病可能就会掏空一个家庭的积蓄。健康保险就像一把保护伞，在我们健康的时候，它默默守护；在我们生病的时候，它为我们遮风挡雨，避免因病致贫、因病返贫的悲剧发生。 通过分散风险，健康保险能够将个人的医疗风险转移给保险公司，从而减轻个人和家庭的经济压力，让我们能够更加专注于治疗和康复，不用为巨额医疗费用而担忧。

除了减轻个人负担，健康保险也对医疗资源的合理配置起着重要作用。它可以引导人们选择更合适的医疗服务，避免过度医疗和资源浪费。同时，健康保险的发展也促进了医疗行业的进步和创新，推动医疗服务质量的提升，最终使更多人受益。

近年来，随着我国经济的快速发展和人民生活水平的不断提高，人们的健康意识日益增强，对健康保障的需求也越来越迫切。越来越多的人意识到健康的重要性，不再仅仅关注疾病的治疗，更注重疾病的预防和健康管理。这种观念的转变，推动了我国健康保险市场的蓬勃发展，也为健康保险行业带来了新的机遇和挑战。

在未来，健康保险将在我国医疗保障体系中扮演更加重要的角色。它不仅会为更多人提供更全面的健康保障，也将为构建更加公平、高效的医疗卫生体系贡献更大的力量，守护人民健康，保障美好未来。

健康险产品含金融属性和消费属性，其中重疾险和消费并不直接相关，主要作用为收入损失补偿；百万医疗险、中端医疗险、长期医疗险等险种报销和补偿局限在住院、手术这种射幸事件上，对医疗健康消费有一定被动的支付属性；而针对细分人群的保险，如在对特定病种或人群的支付中，医疗健康的消费属性更明显。近年健康险市场的发展主要是其消费属性的延展。

从核保条件看，健康险的发展经历了“严格核保-宽松核保-特定核保”的阶段。商业模式上，从单一产品到科技和服务助力资源整合。保险公司开始运用大数据、人工智能等新技术提升风险评估和定价的精准度，同时也开始注重构建完善的健康服务体系，整合医疗、健康管理、保险等多方资源，为消费者提供一站式的健康管理解决方案。

近6年共发布了不少于21条政策，在推进商保和医保的合作基础上，重点提及商保的供给侧改革，包括产品和服务、养老、重疾。其中，在产品和服务上，主要鼓励差异化、覆盖全周期；养老方面从专属产品和护理险上推进；重疾上主要针对癌症防治，鼓励健全重疾险和救助。2022年以后政策上对商保的重视度加强且内容更具体，除了支持商保发展、要求医保和商保协同发展外，也给出定制化健康服务包的方向。

截至2023年，我国商业健康险市场保费收入为9035亿元，较上一年同期增长4.4%，连续三年增速处于个位数区间；另据国家金融监管总局统计，截至2024年8月31日，健康险市场保费收入为7422亿元，按月平均保费预测，2024年的健康险保费收入将超过万亿元。

根据我国国民经济“八五”计划至“十四五”规划，国家对加保险行业的支持政策经历了从“大力发展”到“规范发展”再到“深入改革健全发展”的变化。这反映了国家对保险行业发展的重视和引导。在政策的推动下，健康保险市场规模不断扩大，产品种类日益丰富，服务水平也在逐步提升。

我国健康保险市场仍处于发展阶段，也面临一些挑战。例如，与发达国家相

比，我国健康保险的覆盖率仍然较低，保障水平有待提高。此外，健康保险产品结构还不够完善，一些特定人群的保障需求难以得到满足。信息不对称、逆选择和道德风险等问题也制约着健康保险市场的健康发展。

为了进一步完善健康保险市场，需要从多个方面入手。首先，要继续加大政策支持力度，完善相关法律法规，营造良好的发展环境。其次，要鼓励保险公司创新产品和服务，满足多样化的健康保障需求。同时，加强监管，防范风险，维护市场秩序。此外，还需要加强健康教育和宣传，提高公众对健康保险的认识和理解，促进健康保险市场的可持续发展。

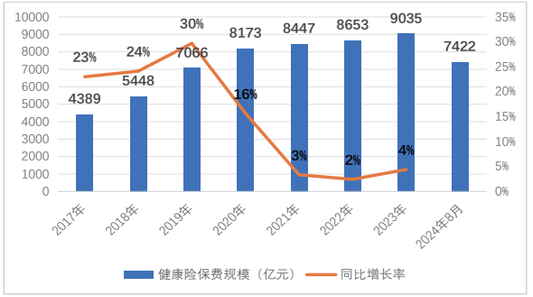
总而言之，我国健康保险市场发展前景广阔，但也面临诸多挑战。通过政府、保险公司、医疗机构和社会各界的共同努力，国家将继续加强对健康保险行业的支持和引导，推动其不断创新和发展，以更好地满足人民群众的健康保障需求。相信未来我国健康保险市场将更加完善，更好地服务于人民群众的健康保障需求，为实现“健康中国”战略目标贡献力量。

6.1.1 保费规模及业务结构

近年来，我国健康保险市场蓬勃发展，在多层次社会医疗保障体系建设中扮演着越来越重要的角色，有效补充了基本医疗保险的不足。数据显示，2017年至2023年，健康险原保费收入持续增长，2023年更是达到了9035亿元的规模，彰显了健康险日益增长的重要性。此外，截至2024年8月31日，健康险市场保费收入为7422亿元，按月平均保费预测，2024年的健康险保费收入将超过万亿元。

然而，值得关注的是，自2020年以来，健康险保费规模的同比增长率出现了放缓趋势。虽然整体规模仍在扩大，但增速的放缓提示我们，健康险市场的发展或许面临新的挑战和机遇。这其中既可能受到宏观经济环境、政策调整等外部因素的影响，也可能与健康险产品创新、服务提升等内部因素有关。未来，如何更好地平衡健康险市场的规模与质量，在持续扩大保障范围的同时，提升服务水平和产品创新能力，将是健康险行业持续健康发展的重要课题。

图1：2017年-2024年8月我国健康保险保费规模



数据来源：国家金融监督管理总局

2023年，我国健康险市场规模接近9035亿元，其中个人业务占比高达75%，规模约为6776.25亿元。这凸显了我国健康险市场以个人业务为主导的现状。面向C端个人消费者的健康险产品和服务占据了市场的主要份额。

这一现象与我国庞大的人口基数以及不断增长的健康保障需求密切相关。越来越多的人开始意识到健康的重要性，并愿意主动寻求保障，通过购买健康险产品来转移潜在的健康风险，减轻疾病带来的经济负担。从重大疾病保险到住院医疗险，再到各种各样的健康管理服务，个人消费者在健康险市场上拥有了越来越多元化的选择。这不仅体现了人们对自身健康的重视，也反映了健康险市场在满足人民日益增长的健康保障需求方面所发挥的重要作用。未来，随着健康险产品和服务的不断创新，以及人们健康意识的持续提升，个人健康险市场预计将保持持续增长态势，成为保障国民健康的重要支柱。

在庞大的商业保险市场中，企业雇主业务虽然占比仅约8%，规模约为722.8亿元，却扮演着不可忽视的角色。它不仅关乎企业员工的健康福祉，更与企业的生产效率和长远发展息息相关。

对于企业而言，员工是宝贵的财富。员工的健康状况直接影响着企业的生产力和运营成本。而团体健康险作为企业雇主业务的重要组成部分，能够有效帮助企业降低员工医疗负担，提高员工的健康水平。

当员工不必为高额的医疗费用担忧时，他们的工作积极性和忠诚度也会得到提升。这不仅有利于企业稳定员工队伍，更能激发员工的创造力和工作热情，最终为

企业创造更大的价值。

此外，健康的员工队伍也能减少因病缺勤等情况，保障企业的正常运营，提高生产效率。从长远来看，投资员工健康就是投资企业未来，企业雇主业务的价值不容小觑。

G端政府业务涵盖大病、长护及城市定制型医疗保险业务等，规模超1535.95亿元，占比约为17%。大病保险作为政府医疗保障体系的重要组成部分，有效地缓解了大病患者的经济负担，避免了因病致贫、因病返贫现象的发生。它为患有重大疾病的群众提供了经济支持，保障了他们能够获得必要的医疗救治，减轻了疾病带来的经济压力，为维护社会公平正义作出了重要贡献。

长期护理保险则聚焦于失能人群的长期照护需求，为他们提供持续的护理服务和经济支持。这对于老年人、残疾人等需要长期护理的人群来说尤为重要，能够有效提高他们的生活质量，减轻家庭的照护负担。

此外，城市定制型医疗保险则根据不同城市的需求，提供更加个性化、更有针对性的医疗保障服务，满足多样化的医疗需求。这种灵活的保险模式，有助于完善多层次医疗保障体系，提升医疗保障的覆盖面和适用性。

政府在医疗保障领域的持续投入和创新，正在不断完善我国多层次医疗保障体系，提高全民医疗保障水平，为建设健康中国奠定了坚实的基础，让更多人享受到更高质量的医疗保障服务，切实感受到政府的关怀和温暖。

我国健康险市场正呈现出蓬勃发展的态势，个人业务占据主导地位，企业雇主业务和政府业务也在同步发展，共同构成了健康险市场的多元格局。未来，随着我国经济的持续增长和人民生活水平的不断提高，人们的健康保障意识将进一步增强，对健康险产品的需求也将持续扩大，从而推动健康险市场规模的进一步增长。

除了市场规模的扩大，健康险产品和服务也将朝着更加多元化和个性化的方向发展。科技创新和服务模式的升级，将为消费者提供更便捷、高效、精准的健康保障服务。例如，“保险+医疗”服务模式的兴起，将保险产品与医疗服务深度融合，不仅可以简化理赔流程，还能为客户提供更全面的健康管理服务，从预防、诊断到治疗，覆盖更广阔的健康需求。一些保险公司已经开始探索将健康管理服务融入保险产品，例如提供在线问诊、健康体检、慢性病管理等增值服务，更好地满足消费者日益增长的健康保障需求。未来，这种融合发展的趋势将更加明显，为消费者带来更优质的健康保障体验。

中国是名副其实的制造业大国和人口大国。庞大的人口基数和持续增长的制造业规模，为健康险市场的发展奠定了坚实的基础。2023年，工业、农业等重点领域设备投资规模巨大，进一步印证了中国经济的活力，也预示着健康险市场即将迎来更广阔的发展空间。

大量的产业工人和日益增长的中产阶级对健康保障的需求日益强烈。随着生活水平的提高和健康意识的增强，人们不再满足于基本的医疗保障，而是更加注重健康管理和疾病预防。这种转变为健康险市场提供了巨大的发展潜力。

除了庞大的人口基数和经济实力外，政策的支持也为健康险市场的发展注入了强劲动力。近年来，国家出台了一系列鼓励健康险发展的政策，旨在完善多层次医疗保障体系，减轻居民医疗负担。这些政策为健康险市场营造了良好的发展环境。

此外，随着科技的进步，健康险产品和服务也在不断创新。例如，越来越多的保险公司开始利用大数据、人工智能等技术，为客户提供更加个性化、精准化的健康管理服务。这种创新也进一步推动了健康险市场的快速发展。

随着生活水平的提高和健康意识的增强，人们对健康的追求已不再局限于传统的疾病治疗，而是扩展到更广阔的领域，涵盖了健康管理、疾病预防、养老护理等多个方面。这种多元化的健康需求，不仅对医疗健康行业提出了新的挑战，也为健康险市场带来了前所未有的发展机遇。

过去，健康险产品主要集中在疾病治疗的费用报销上，功能相对单一。而如今，人们的需求更加细分和个性化，例如：年轻人注重运动健身和健康管理，中年人关注慢性病预防和早期筛查，老年人则更需要长期护理和养老保障。这些多元化的需求，呼唤着更加灵活、定制化的健康险产品。

保险公司应积极把握这一趋势，深入研究不同人群的健康需求，开发更加多元化的健康险产品。例如，可以针对特定人群的健康风险，设计专属的保险方案；可以结合健康管理服务，提供个性化的健康指导和干预；可以开发涵盖长期护理和养老服务的保险产品，满足老年人的养老保障需求。

此外，科技的进步也为健康险的发展提供了新的动力。通过运用大数据、人工

智能等技术，保险公司可以更精准地评估风险，更有效地管理健康数据，为客户提供更优质、更便捷的服务。例如，可穿戴设备可以实时监测用户的健康数据，为保险公司提供更准确的风险评估依据，也为用户提供个性化的健康管理建议。

在人们对健康需求日益多元化的背景下，健康险市场正迎来蓬勃发展的黄金时期。保险公司只有紧跟时代步伐，不断创新产品和服务，才能更好地满足人们日益增长的健康保障需求，在激烈的市场竞争中赢得先机。

随着人们健康意识的提升以及老龄化社会的到来，健康保障越来越受到重视。在我国保险市场中，健康险始终扮演着至关重要的角色，已成为人身险的第二大组成部分。

根据国家金融监督管理总局最新数据显示，2023年我国保险市场原保费收入总额达到5.12万亿元，其中人身险占比高达73%，达到3.76万亿元。而在人身险中，健康险的原保费收入也达到了9035亿元，占据了人身险总保费的24%。这一数据表明，健康险在人身险市场中占据着举足轻重的地位。

健康险的快速发展，主要得益于消费者对健康保障需求的不断增长。人们越来越意识到，除了社保提供的基本医疗保障外，还需要通过商业健康险来补充保障，以应对重大疾病、意外伤害等带来的经济风险。此外，国家政策的支持和鼓励也为健康险的发展提供了良好的环境。

随着人们对健康保障需求的进一步提升，以及保险产品的不断创新和完善，可以预见，未来健康险在人身险市场中的份额将有望进一步扩大，持续为人们的健康保驾护航。

国家通过推动大病保险、普惠保险、长期护理保险等改革创新，不断完善多层次医疗保障体系。这些举措不仅有效减轻了群众的医疗负担，也进一步激发了人们对健康保障的需求，从而促进了健康险市场的蓬勃发展。大病保险的推广，为患重大疾病的群众提供了重要的经济支持；普惠保险的普及，让更多人能够享受到基本的健康保障；而长期护理保险的试点，则为应对人口老龄化带来的长期护理需求提供了重要的解决方案。

除了政策支持，监管部门也持续加强对保险市场的规范管理，严厉打击炒作停售、捆绑销售等违规行为，为健康险的健康发展创造了良好的市场环境。规范的市场秩序，不仅保障了消费者的合法权益，也促进了保险行业的良性竞争，推动行业朝着更加专业化、规范化的方向发展。

在政策助力和规范监管的双重保障下，健康险行业有望迎来更加广阔的发展前景，为满足人民群众日益增长的健康保障需求，构建更加完善的医疗保障体系贡献更大的力量。

与其他险种相比，健康险更侧重于保障被保险人的健康，提供疾病、医疗、意外伤害等方面的保障。随着社会老龄化程度的加深和人们健康意识的提升，消费者对健康保障的需求日益增长，这为健康险市场带来了巨大的发展潜力。

不仅如此，商业健康保险的快速发展也为完善我国医疗保障体系做出了重要贡献。 商业健康保险能够有效补充基本医疗保险的不足，减轻个人医疗负担，提高医疗保障水平。

6.1.2 头部保险公司经营情况

我国健康险市场中，经营健康险业务的公司包含三类：财产保险公司、人身保险公司及专业健康险公司。其中，专业健康险公司属于人身保险公司范畴。根据《中国健康保险发展报告(2023)》数据，2023年人身保险公司(包含专业健康险公司在内)健康险业务实现原保费收入7273.18亿元，占据健康险原保费收入的80.5%。这体现了人身险公司在健康险市场的主导地位，也得益于人身险公司在长期健康险领域的深耕，以及对疾病、医疗、失能等健康风险的全面保障。例如，中国人寿、中国平安、太平洋保险等大型人身险公司都推出了涵盖重疾险、医疗险、护理险等多种类型的健康险产品，满足了消费者多样化的保障需求。

财产保险公司在健康险市场中也扮演着一定角色。根据国家金融监督管理总局相关政策，财产保险公司可经营短期健康险。2023年财产保险公司健康险业务也取得了显著增长，进一步丰富了健康险市场的产品供给。一些大型保险集团，如中国平安、中国太保等，同时拥有财产保险和人身保险牌照，可以提供更加全面的健康保障方案。根据国家金融监督管理总局相关政策，财产保险公司可经营短期健康险，2023年其健康险业务实现原保费收入1563.06亿元，占据健康险原保费收入的17.3%。

尽管健康险市场发展迅速，但也面临一些挑战。短期来看，一二线城市的健康险需求相对饱和、保险公司赔付经验恶化、医疗险经营管理短板显著等问题需要关注。长期来看，随着人们健康意识的提升和老龄化社会的到来，健康险市场仍有巨大的发展潜力。保险公司需要不断创新产品和服务，例如通过细分疾病模型，为客户提供更具针对性的健康管理方案，以满足日益增长的多元化健康保障需求。截至目前，我国一共有157家保险公司开展健康保险业务，累计承保近8亿人次，这充分展现了健康险市场的巨大规模和发展前景。

随着国民健康意识的提升和老龄化进程的加快，健康险市场正迎来蓬勃发展期。越来越多的保险公司将健康险业务视为重要的战略增长点，使得健康险收入占比逐年增加，行业竞争也随之日趋白热化。上市保险公司的健康险收入占比逐年增加，行业竞争加剧。目前，中国健康险市场呈现出明显的梯队格局。

第一梯队代表企业为三家保险集团，中国平安、中国人寿、中国太保。凭借强大的品牌影响力、广泛的销售网络以及丰富的产品线，他们在健康险市场占据了主导地位。其中，中国人寿在2023年的健康险原保费收入中表现尤为突出，市场份额遥遥领先。

第二梯队实力雄厚的保险公司，代表为新华保险、泰康人寿等。这些公司在特定细分市场或产品领域拥有独特的优势，例如新华保险在健康险领域的深耕细作使其在2023年的健康险收入中也占据了相当大的比重，紧随中国人寿之后。泰康人寿则凭借其在养老社区和高端医疗服务方面的布局，在高端健康险市场表现出色。他们正积极抢占市场份额，对第一梯队的地位构成挑战。

第三梯队为其余提供健康保险业务的小型企业，如中邮人寿、人保寿险等。这些公司规模相对较小，产品和服务尚待完善，在激烈的市场竞争中面临更大的压力。他们通常专注于特定区域市场或特定客户群体，力求在细分市场中找到突破口。

根据2023年全国健康险原保费收入及各家公司公布的年度健康险业务收入数据来看，当前我国健康险收入占比较大的企业有中国人寿，其次为新华保险，其余企业健康险保费收入占比较小，综合来看行业当前集中度一般。激烈的市场竞争也促使保险公司不断创新产品和服务，例如推出更具针对性的健康管理服务、与医疗机构合作提供更便捷的就医体验等。未来，随着健康险市场规模的持续扩大，行业竞争将进一步加剧，各家保险公司将面临更大的挑战和机遇。

我国健康保险业正处于一个充满机遇和挑战的时期。一方面，市场需求旺盛，发展潜力巨大；另一方面，行业竞争激烈，外部压力也不容小觑。

随着我国经济的持续增长和人民生活水平的提高，人们的健康意识不断增强，对健康保障的需求也日益增长。此外，人均可支配收入的增加，使得人们更有能力购买健康保险产品，这为健康保险业的发展提供了坚实的市场基础。从保险产品的角度来看，健康保险、养老保险、意外保险等险种可以全方位呵护人的生命周期，满足不同人群的多样化需求。

然而，我国健康保险市场也面临着激烈的竞争。目前，中国平安、中国人寿等头部企业占据了较大的市场份额，且产品同质化严重，导致行业整体竞争压力较大。德勤的报告也指出，国内的保险公司在专业经验、产品设计及分销渠道等方面不断取得进步，竞争日趋激烈。

此外，中国加入WTO后，保险业率先实行对外开放，2018年更是进一步扩大对外开放，越来越多的国外保险公司进入中国市场，也加剧了市场竞争。这些新进入者凭借其丰富的国际经验和先进的管理理念，对国内保险公司构成了一定的威胁。如同美国在二战后，保险业与社会保障、社会治理更紧密结合，提高了准入门槛，也加剧了竞争。

我国健康保险业虽然面临挑战，但同时也蕴藏着巨大的发展机遇。如何把握机遇，应对挑战，是摆在所有健康保险企业面前的重要课题。未来，健康保险企业需要不断创新产品和服务，提升自身竞争力，才能在激烈的市场竞争中立于不败之地。

健康保险没有太多的物质要素投入，但责任保险企业属于资本密集型企业，供应商主要体现为货币资本和人力资本的供应商，这两者并不属于稀缺资源，议价能力相对较弱；对于普遍大众而言，保险意识较弱，市场供大于求，处于买方市场，消费者对保险公司的可选择性强，因此消费者议价能力较强。

健康保险，其核心在于提供医疗费用保障。与需要巨额资金储备以应对潜在巨额赔付的责任保险不同，健康保险的物质要素投入相对较少。它更多地依赖于精算模型、风险评估和客户管理等专业技能。　虽然也需要一定的资金储备，但相比责任保险动辄需要巨额准备金，健康险的资金压力相对较小。这意味着健康险企业对

物质资本的依赖度较低。

近年来，我国健康保险市场经历了快速发展阶段，但随着市场逐渐成熟，保费规模增速开始放缓。这一现象引发了行业的深刻思考，保险公司纷纷寻求新的增长点。在深挖市场潜力、加强产品创新的同时，“保险+健康管理服务”的新模式探索逐渐成为行业热点，为健康险市场发展注入新的活力。

保费增速放缓的主要原因是多方面的。一方面，市场竞争日趋激烈，同质化产品竞争严重，导致价格战愈演愈烈，压缩了利润空间；另一方面，消费者对健康险的认知和需求仍在不断变化，传统的健康险产品难以满足日益多元化和个性化的需求。此外，一些消费者对保险产品的不信任感以及理赔流程的复杂性也制约了健康险市场的发展。

面对新的市场形势，保险公司开始积极探索转型升级之路。除了加大市场开拓力度，例如拓展下沉市场、发展线上渠道等，保险公司也更加注重产品创新，开发更具针对性和实用性的健康险产品，例如针对特定疾病、特定人群的保险产品，以及与健康管理服务相结合的保险产品。

“保险+健康管理服务”模式的兴起，正是保险行业应对市场变化、满足消费者需求的重要举措。这种模式将传统的保险保障与健康管理服务相结合，通过提供健康咨询、体检服务、慢病管理、疾病预防等服务，帮助消费者提升健康水平，降低患病风险，从而减少保险理赔支出，实现保险公司和消费者双赢。

具体而言，“保险+健康管理服务”模式可以体现在以下几个方面：一是提供个性化的健康管理方案，根据消费者的健康状况和需求，制定个性化的健康管理计划，并提供专业的健康指导；二是提供便捷的健康管理服务，例如在线问诊、健康评估、预约体检等，方便消费者随时随地获取健康服务；三是建立健康管理生态圈，与医疗机构、健康管理机构、健身机构等合作，为消费者提供全方位的健康管理服务。

“保险+健康管理服务”模式不仅有助于提升消费者的健康水平，还能增强消费者对保险产品的粘性，提升客户满意度和忠诚度。同时，通过对健康数据的分析和应用，保险公司可以更精准地评估风险，开发更具针对性的产品，提升运营效率。

虽然“保险+健康管理服务”模式仍处于探索阶段，但也面临一些挑战，例如服务质量参差不齐、数据安全和隐私保护等问题。但随着技术的进步和监管的完善，相信这种模式将不断发展成熟，成为推动健康险市场持续健康发展的重要引擎。

综合以上可得出，国内市场健康保险保费规模持续放缓，各保险公司在深挖市场开拓、加强产品创新的同时，“保险+健康管理服务”的新模式探索也成为行业的新热点。

6.2 行业趋势—“保险+健康管理服务”

6.2.1 我国健康管理服务的发展环境

（一）我国居民面临的健康问题和健康风险因素推动健康管理服务快速发展

近年来，随着我国经济的快速发展和人民生活水平的显著提高，居民的健康状况也得到了明显改善。然而，新的健康问题和风险因素也随之而来，对我国的医疗卫生系统和居民健康提出了新的挑战。这些挑战正是健康管理服务快速发展的现实导向，也使得健康管理成为维护和提升国民健康的重要手段。

我国居民当前面临的健康问题主要体现在以下几个方面：慢性病高发，例如高血压、糖尿病、心脑血管疾病等；人口老龄化加剧，老年人群的健康管理需求日益增长；亚健康状态普遍，工作压力、生活节奏加快导致越来越多的人处于亚健康状态；不良生活方式，例如吸烟、酗酒、缺乏运动、不合理膳食等，对健康造成严重威胁；此外，环境污染、食品安全等问题也对居民健康构成潜在风险。

面对这些挑战，健康管理服务应运而生并快速发展。健康管理通过对个体或群体的健康状况进行持续性的评估、干预和指导，旨在预防疾病、控制风险因素、提高生活质量。它强调个体参与和自我管理，注重健康教育和行为改变，从而帮助人们树立健康的生活理念，养成健康的生活习惯。

具体来说，健康管理服务可以提供个性化的健康评估、制定科学的健康计划、进行健康风险预警、提供专业的健康咨询和指导、开展健康教育和推广活动等。通

过这些服务，可以帮助居民早期发现和控制健康风险，预防疾病的发生和发展，提高生活质量，降低医疗费用。

发展健康管理服务，不仅需要政府的政策支持和引导，还需要医疗机构、健康管理公司、社区卫生服务中心等多方力量的共同参与。同时，加强健康教育和宣传，提高公众的健康意识和自我管理能力，也是至关重要的。

推动健康保险与健康管理的深度融合，是构建更加完善的健康保障体系的重要举措。近年来，多家保险公司开始探索“保险+健康管理”的服务模式，通过提供健康咨询、健康监测、健康干预等服务，增强客户黏性，提升客户满意度。然而，在融合过程中仍存在一些挑战。例如产品同质化严重、服务碎片化、数据共享难等。

首先，我国居民健康素养不高，亚健康问题突出。2023年全国居民健康素养水平为24.5%，距离2030年30%的目标值仍有较大差距，较低的健康素养通常伴随较高的疾病发生率和医疗卫生费用。2023年我国国民中亚健康状态人群比例达74%，严重影响生活质量并导致各种慢病和损伤的风险增加。

其次，我国慢性病疾病负担较重，造成巨大的医疗负担。我国慢性病患病率呈上升趋势，慢性病疾病负担占总疾病负担的近68%。慢性病治疗费用约占治疗总费用的61%，高于43.2%的世界平均水平，给个人、集体和政府都带来较大的经济负担。

第三，我国老年人口不断增多，对我国社会经济和医疗卫生构成挑战。我国老年人口占世界老年人口的20%以上，且以每年600万人（3.3%）的增速上涨，这远高于总人口0.66%的年均增长速度。伴随人口老龄化提速，老年人口的健康问题越来越严重，老年健康管理服务和健康老龄化需求凸显。

第四，我国居民的不健康行为生活方式较为普遍，不良饮食习惯、吸烟、过量饮酒、体力活动不足等问题突出。2023年50%以上的成年人超重或肥胖，成年居民超重率由2012年的30.1%上升至2023年的34.1%，肥胖率由11.9%上升至16.2%。2023年我国现有吸烟人数3亿以上，饮酒人群比例为31.5%，过量饮酒人群高达24%。

最后，我国卫生费用支出逐年上升，面临较大的疾病经济负担。2023年全国卫生总费用79247.8亿，同比增长9.6%，卫生费用不断增加。此外，健康素养不足、疾病负担较重以及行为生活方式不良进一步使得居民面临不必要的医疗卫生支出和疾病经济负担。

（二）国家政策鼓励与扶持

随着人们健康意识的提升和老龄化社会的到来，健康管理行业正迎来蓬勃发展的春天。国家也敏锐地捕捉到这一趋势，陆续出台多项政策，鼓励和扶持健康管理行业的发展，旨在构建更加完善的健康服务体系，提升全民健康水平。

这些政策涵盖了多个方面，从资金支持、人才培养到技术创新，都给予了健康管理行业强有力的支持。例如，一些地方政府设立了专项基金，用于支持健康管理机构的建设和运营；同时，也加大了对健康管理人才的培养力度，鼓励高校开设相关专业，提升从业人员的专业素质。此外，国家还鼓励健康管理行业与科技创新相结合，利用大数据、人工智能等技术，提升健康管理服务的效率和精准度。

特别值得一提的是，国家政策也强调了保险在健康管理中的重要作用。保险与健康管理服务具有天然的结合特性，保险可以通过提供经济保障，鼓励人们积极参与健康管理，而健康管理服务则可以帮助人们降低患病风险，减少医疗支出，最终形成良性循环。

目前，一些保险公司已经开始探索“保险+健康管理”的服务模式，例如，为购买健康险的客户提供个性化的健康管理方案，包括健康评估、风险预警、健康咨询等服务。这种模式不仅可以提升客户的健康水平，也可以降低保险公司的赔付率，实现双赢。

国家政策的鼓励与扶持，为健康管理行业的发展注入了强大的动力。未来，随着政策的不断完善和行业的持续发展，健康管理服务将更加普及和便捷，为每个人创造更加健康美好的生活。

国家陆续出台多项政策鼓励与扶持健康管理行业的发展，同时也希望利用保险的与健康管理服务的天然结合特性，发挥它的积极作用。

2014年11月，原银保监会发布《关于加快发展商业健康保险的若干意见》，提出充分发挥市场机制作用和商业健康保险专业优势，扩大健康保险产品供给，提高医疗执业保险覆盖面，支持健康产业科技创新，丰富健康保险服务。

2016年1月，国务院印发了《健康中国2030规划纲要》，提出积极发展商业健康保险，落实税收等优惠政策。鼓励开发与健康管理服务相关的健康保险产品。促进商业保险公司与医疗护理等机构合作，发展健康管理组织等新型组织形式。到

2030年，商业健康保险赔付支出占卫生总费用比重显著提高，个人卫生支出占卫生总费用的比重有望从2015年293%降低到2030年25%左右。

2019年11月，原银保监会发布《健康保险管理办法》，提出明确健康险概念、公司及产品经营管理要求、准备金评估要求等，指出保险公司可以将健康保险产品与健康管理服务相结合，提供健康风险评估和干预、疾病预防、健康体检、健康咨询、健康维护、慢性病管理、养生保健等服务，降低健康风险，减少疾病损失。

2020年9月，原银保监会发布《关于规范保险公司健康管理服务的通知》，规范了保险公司健康管理服务行为，切实提升专业化服务水平，促进商业健康保险稳健发展。同时明确了保险公司提供健康管理服务的四个路径：1.在保险产品责任中含有健康管理服务，健康管理费用不可超过净保费的20%；2.客户付费单独购买健康管理服务；3.作为增值服务提供；4.通过健康保障委托管理业务提供。

2024年9月，国务院发布《关于加强监管防范风险　推动保险业高质量发展的若干意见》（下称《意见》），提出到2029年，初步形成覆盖面稳步扩大、保障日益全面、服务持续改善、资产配置稳健均衡、偿付能力充足、治理和内控健全有效的保险业高质量发展框架。保险监管制度体系更加健全，监管能力和有效性大幅提高。到2035年，基本形成市场体系完备、产品和服务丰富多样、监管科学有效、具有较强国际竞争力的保险业新格局。

这是继2006年、2014年之后，国家层面又一次对保险业发展作出的全面部署，释放了进一步推动我国保险业高质量发展的鲜明信号。《意见》围绕“强监管、防风险”这条行业主线，从资产、负债两端，从产品和服务的多个维度进一步丰富了保险的内涵和外延，重塑了保险业的生态和发展模式，勾画出新时代的大保险观。“从严”一直是金融监管工作的主基调，确保监管“长牙带刺”、有棱有角，实现监管全覆盖、无例外，牢牢守住不发生系统性风险的底线，是保险业高质量发展的关键。

此外，《意见》第六点“提升保险业服务民生保障水平”中重点提到：提升健康保险服务保障水平；扩大健康保险覆盖面；丰富商业医疗保险产品形式，推动就医费用快速结算；将医疗新技术、新药品、新器械应用纳入保障范围。发展商业长期护理保险。持续做好大病保险服务保障。推动商业健康保险与健康管理深度融合。鼓励面向老年人、慢病患者等群体提供保险产品；试行区域保险药械目录。探索建立第三方服务机构“黑名单”制度；优化新业态、新市民等保险保障供给；大力推广意外伤害保险；鼓励发展专属普惠保险。这些政策方向也验证了“保险+健康管理”未来的市场前景及潜力。

（三）各家保险公司投身健康管理服务产业

近年来，随着健康意识的提升和医疗需求的增长，健康险市场蓬勃发展。然而，传统的健康险模式面临着诸多挑战，例如赔付率高、风险控制难等。为了破局这一困境，保险行业开始积极探索新的发展模式。美国波士顿咨询公司于2021年9月发布的《打造健康管理能力，破局健康险挑战》研究报告指出，“健康险+健康管理”模式是未来发展方向，保险公司可通过健康管理赋能，增加直接及间接收入。

“健康险+健康管理”模式的核心在于将健康管理服务融入保险产品，通过提供健康体检、健康咨询、疾病预防等服务，帮助客户改善健康状况，降低患病风险，从而减少保险赔付支出。这种模式不仅可以提升客户的健康水平，还可以增强客户粘性，提高保险公司的盈利能力。

我国保险行业也积极响应这一趋势，头部保险公司及新势力保险公司纷纷投身健康管理服务产业。例如，中国人保健康作为国内首家专业健康保险公司，一直在积极探索健康管理服务，并将其融入保险产品中。泰康保险则推出“健康财富规划师HWP”，为高净值客户提供一站式健康财富规划服务。新华保险也在积极布局养老、健康领域，提供涵盖健康管理、养老服务等多方面的服务。

保险公司开展健康管理服务，需要遵循一定的原则和规范。银保监会发布的《关于规范保险公司健康管理服务的通知》，对健康管理服务的目的、原则、运行规则、监督管理等方面进行了规定，旨在规范保险公司健康管理服务行为，保护消费者权益。保险公司开展此业务还应以服务民生为原则，满足保险消费者多样化多层次的健康保障需求。

“健康险+健康管理”模式的落地，需要保险公司、医疗机构、健康管理机构等多方协同合作。行业协会也应发挥积极作用，建立健康管理服务合作机构评价体系，打造保险公司健康管理业务交流平台，推动行业健康发展。我国保险行业各头部保险公司及新势力保险公司也均开始投身健康管理服务产业：

1.平安健康建立平安医疗生态圈，通过“保险+健康”实现主业协同，集团每

年15-20%新增客户来自医疗生态圈；

中国平安正积极布局医疗健康领域，致力于构建一个涵盖医疗服务、健康管理和保险保障的完整生态圈，以实现“保险+健康”的主业协同，并将其视为未来重要的增长引擎。集团每年15-20%的新增客户来自医疗生态圈，这充分体现了该战略的有效性。

平安的医疗健康生态圈并非简单的业务叠加，而是通过整合旗下各个板块的资源和技术，打造一个协同发展的平台。 截至2023年底，平安2.32亿个人客户中，近64%同时使用了医疗养老生态圈提供的服务，2023年享有医疗养老生态圈服务权益的客户覆盖寿险新业务价值占比也体现了其在集团战略中的重要地位。

这一战略的背后，是平安对医疗健康市场巨大潜力的洞察。 正如陈心颖所言，医疗健康市场规模预计从2019年的6万亿人民币增长到2030年的16万亿人民币，各方需求旺盛。平安希望抓住这一机遇，通过提供全面的医疗健康服务，满足人们日益增长的健康需求。

平安好医生作为医疗生态圈的旗舰，承担着重要的角色。它不仅提供在线问诊、健康咨询等服务，还连接线下医疗机构，为用户提供便捷的医疗服务通道。同时，平安也在积极探索医疗科技的应用， 致力于打造全球领先的医疗科技成果，以提升医疗服务的效率和质量。

平安构建医疗生态闭环的决心也体现在其从政府、用户、服务方、支付方、科技五个方面共同发力。 这种全方位的布局，有助于平安更好地整合资源，形成协同效应，最终构建一个可持续发展的医疗健康生态系统。

对于平安而言，医疗健康生态圈不仅是其业务多元化的重要方向，更是其践行“金融+科技”战略的重要体现。 通过科技赋能，平安可以提升医疗服务的效率和质量，同时也可以降低成本，最终实现“保险+健康”的双赢。

2.泰康人寿践行大健康战略，主动创新对接医疗健康行业。服务涵盖了老年生命链的医、养、康、宁四阶段，借助保险、医养、资管三大板块协同运作完全打通；

随着我国社会老龄化进程的加速，人们对健康和养老的需求日益增长，长寿时代已经到来。泰康人寿洞察时代趋势，积极践行大健康战略，主动创新对接医疗健康行业，致力于为客户提供覆盖全生命周期的健康服务。

泰康人寿的服务涵盖了老年生命链的“医、养、康、宁”四阶段，并非仅仅局限于传统的人寿保险。通过整合保险、医养、资管三大板块，泰康构建了一个以实体服务为驱动的“新寿险”运营模式。这种模式将传统保险、医疗实体和现代健康管理服务理念有机融合，为客户提供全方位、多层次的健康保障。

泰康致力于“服务好”客户的全生命周期，以及整个家庭、家族。这不仅体现在提供优质的保险产品上，更体现在其打造的大健康生态圈中。泰康通过建设实体医养社区，例如泰康之家，为老年人提供高品质的养老服务，涵盖医疗、康复、护理等多个方面。同时，泰康还积极探索健康闭环超体新路径，不断丰富服务产品，提升服务品质，锻炼服务能力，成为长寿时代人们幸福生活的一部分。

泰康持续践行金融工作的政治性和人民性，以“以人民为中心”为宗旨，不断创新发展模式，为客户创造更大的价值。通过健康财富规划师（HWP）等新型绩优队伍的建设，泰康不断提升专业服务水平，为客户提供更加个性化、定制化的健康管理方案。

3.友邦人寿投入超过1亿元自建医疗服务团队，在高端医疗险、健康管理服务等方面形成特色优势；

友邦人寿在健康领域持续发力，投入超过1亿元人民币自建医疗服务团队，致力于在高端医疗险和健康管理服务方面打造特色优势。这笔巨额投资彰显了友邦人寿对健康长久好生活的品牌承诺，也体现了其深耕健康领域的决心。

在高端医疗险方面，友邦人寿不断创新产品，例如“如意悠享”重疾险产品，其简化的核保流程，仅需回答三个选择题即可投保，无需体检，大大降低了投保门槛。此外，友邦人寿还在不断拓展合作医疗机构，涵盖境内外私立医院和诊所，为客户提供更广泛的选择。

在健康管理服务方面，友邦人寿推出了“康养管家”服务品牌，为超过330万客户提供健康管理服务。通过深度挖掘市场痛点，友邦人寿积极布局“健康+养老”两大生态圈，致力于为客户提供全生命周期的健康保障。

友邦人寿的亿元投入，不仅提升了其在高端医疗险和健康管理服务方面的专业能力，也为客户带来了更优质、便捷的健康保障体验。未来，友邦人寿将继续加大投入，不断创新，为更多客户提供全方位的健康保障服务。

4.招商信诺2017年成立自有健康管理公司，目前公司已实现盈利；

招商信诺人寿保险有限公司，一家由百年名企信诺北美人寿保险公司和招商局集团下属子公司共同创立的中美合资寿险公司，早在2017年就展现了其对健康管理领域的远见卓识。在这一年，招商信诺成立了全资健康管理子公司，开启了“保险+健康服务”的战略布局，致力于为客户提供更全面的健康保障。

2017年，对于招商信诺来说是意义非凡的一年。除了成立健康管理子公司外，公司还获得了可观的盈利。这表明，即使在布局新业务的初期阶段，招商信诺也保持了稳健的财务状况。

如今，健康管理业务已成为招商信诺发展战略中的重要引擎。通过将保险产品与健康管理服务相结合，招商信诺不仅为客户提供风险保障，更积极参与到客户的健康管理中，帮助客户更健康、更幸福、更有保障。

招商信诺的成功经验表明，保险与健康管理的融合发展是大势所趋。通过提前布局健康管理领域，招商信诺不仅实现了自身的盈利增长，更在行业竞争中占据了有利地位，为未来发展奠定了坚实的基础。

5.光大永明人寿入股建立健康管理公司，已在2021年四月开业，拟在“保险+健康”领域发力；

光大永明人寿在“保险+健康”领域持续布局，其旗下健康管理公司已于2021年4月正式开业，标志着光大永明人寿在健康管理领域迈出重要一步。近年来，随着健康意识的提升和健康需求的日益增长，“保险+健康”已成为保险行业发展的重要趋势。光大永明人寿积极响应市场需求，将健康管理融入保险服务，旨在为客户提供更全面的健康保障。

光大永明人寿成立于2002年4月，注册资本54亿元，控股股东为光大集团，主营业务为人寿保险、健康保险和意外伤害保险。公司曾经历增资，2009年7月30日，光大集团宣布与加拿大永明金融公司签订战略合作协议，对光大永明人寿重新定位，并增资至30亿元。 此次成立健康管理公司，是光大永明人寿在战略转型上的又一次重要举措。

通过设立专门的健康管理公司，光大永明人寿可以整合健康管理资源，为客户提供从健康咨询、健康评估到疾病预防、慢病管理等全方位的健康服务。这不仅有助于提升客户的健康水平，降低疾病风险，也能够增强客户粘性，提升公司品牌形象。未来，光大永明人寿将继续深耕“保险+健康”领域，探索更多innovative的服务模式，为客户提供更加优质、便捷的健康保障服务。

6.阿里健康2019年逐步调整业务形态，最终形成医药电商、智慧医疗、消费医疗、健康管理的稳定业务线；

2019年，阿里健康逐步调整业务形态，最终形成了医药电商、智慧医疗、消费医疗和健康管理四大稳定的业务线，致力于构建完整的医疗健康生态圈。

在医药电商领域，阿里健康依托天猫医药馆持续发力，与京东医药城展开竞争。2019年，医药电商平台业务实现11.7亿元营收，同比增长69.62%。同时，阿里健康积极布局线下医药自营业务，以线上线下联动的方式提升市场占有率。并通过020业务与互联网医疗板块，在慢病管理领域进行探索。

智慧医疗方面，阿里健康致力于利用科技赋能医疗产业，助力实体医院信息化升级，并针对实际医疗场景开发智慧医疗解决方案。例如，通过支付宝医疗健康服务频道，连接医院和患者，提升医疗服务效率。

消费医疗业务也成为阿里健康的重要增长引擎。2019财年上半年，阿里健康成立消费医疗事业部，布局体检、医美、口腔、疫苗等大健康服务领域。业绩公告显示，消费医疗全年GMV同比增长超过140%。2018-2019年，消费医疗业务收入达到1.28亿元人民币，展现出强劲的增长势头。

通过医药电商、智慧医疗和消费医疗三大业务板块的协同发展，阿里健康逐步构建起自身的健康管理服务体系，为用户提供更全面的健康管理方案。

阿里健康在2019年的战略布局，使其在医疗健康领域的影响力不断增强，也为其未来的发展奠定了坚实的基础。在巨头纷纷涌入医疗大健康领域的背景下，阿里健康通过自身的努力，逐渐形成了独特的竞争优势。

7.京东健康2019年5月京东健康正式独立运营，实现全面、完整的“互联网+医疗健康”布局。

2019年5月，京东健康正式从京东集团拆分，独立运营，标志着其全面布局“互联网+医疗健康”战略的正式启动。 这一举措不仅是京东在医疗健康领域的重要战略部署，也预示着京东健康将以更加独立和专注的姿态，深耕医疗健康市场。

京东健康致力于打造一个以医药及健康产品供应链为核心，以医疗服务为抓

手，数字驱动的用户全生命周期全场景的健康管理平台。这意味着京东健康不仅仅是一个在线医药电商平台，更是一个涵盖在线问诊、健康管理、慢性病管理等多元化服务的综合性健康管理平台。

独立运营后的京东健康，获得了更大的发展空间和资源倾斜。例如，2019年5月，京东健康获得超过10亿美元的A轮融资，用于进一步发展其医疗健康业务。这为京东健康在技术研发、服务拓展、市场推广等方面提供了强有力的支持。

京东健康的发展历程可以追溯到2014年2月，当时京东就开始布局医疗健康业务。 经过几年的发展，京东健康已经形成了以在线医疗、医药电商、健康管理为核心的业务体系，并通过京东大药房等平台，为用户提供便捷、高效的医药健康服务。

2019年5月的独立运营，是京东健康发展历程中的一个重要里程碑。它标志着京东健康从一个依附于京东集团的业务部门，转变为一个独立的实体公司，拥有更大的自主权和发展空间。 这为京东健康在竞争激烈的医疗健康市场中抢占先机，实现快速发展奠定了坚实的基础。

6.2.2 健康管理的范围

现代生活节奏加快，人们对健康的重视程度也日益提高。健康管理，简单来说，就是通过一系列的措施，帮助人们维护和提升自身的健康状况。它包含两个重要的方面：健康干预和疾病治疗。就像维护汽车一样，我们不仅需要在汽车出现故障时进行维修（疾病治疗），更需要定期保养和检查，以预防潜在问题的发生（健康干预）。

健康干预的重点在于“预防为主”。通过采取积极的预防措施，可以有效降低患病风险，避免疾病带来的痛苦和经济负担。这包括健康教育、健康促进、健康维护等方面。健康教育旨在提高公众的健康意识和健康素养，例如普及疾病预防、急救措施等知识和技能。健康促进则通过创造支持性环境，鼓励人们养成健康的生活方式。健康维护则包括定期体检、接种疫苗等，以及针对个体情况采取个性化的预防干预措施。

健康干预鼓励人们积极参与到自身的健康管理中来，例如：定期体检、合理膳食、规律运动、戒烟限酒、保持良好的心理状态等。通过这些积极的干预措施，可以有效降低患病风险，提高生活质量。

疾病治疗则主要针对已经患病的人群，目标是控制病情、减轻痛苦、恢复健康。它关注的是患者所接受的医疗服务的质量和效果，例如：疾病的诊断、治疗方案的选择、药物的疗效、康复治疗等。疾病治疗强调的是专业的医疗干预，需要医生和其他医疗专业人员的共同努力。因此，将“以治病为中心”转向“以健康为中心”，更加注重预防和健康管理，才是维护健康的最佳途径。

有效的健康管理需要多方共同努力。政府需要加强政策引导和支持，医疗机构需要提供高质量的医疗服务，个人也需要积极参与到自身的健康管理中来。通过医防协同，加强慢性病的早期筛查和早期发现，推动疾病治疗向健康管理转变，才能更好地保障人民健康。

健康管理将健康干预和疾病治疗有机结合，构成了一个完整的健康维护体系。它不仅关注疾病的治疗，更强调疾病的预防，帮助人们从被动治疗转向主动健康管理，最终实现“未病先防，既病防变，愈后防复”的目标。

健康干预主要为健康人群提供健康干预服务，重点关注健康人群对疾病的预防行为及健康生活方式。疾病治疗主要为患病人群提供疾病治疗服务，重点关注患病人群所得到的医疗服务与质量等。

6.2.3 “保险+健康管理”的重大意义

保险产品是无形的，感知度较差。客户购买产品后再接触一般发生在理赔时，客户多为健康群体，且大多数客户在保险期间内都处于健康状态，保险机构与客户的互动低频，有的消费型产品销售后甚至不再与客户互动。从而导致客户对保险服务的认可度一般，客户品牌忠诚度和粘性不足。因此，通过将“非刚需的保险需求+刚需的健康医疗需求”的良好结合，可以发挥以下功能：

（一）健康管理服务形式丰富，内容活泼，体验感强烈，使用门槛低。保险机构可以通过提供健康管理服务从而实现与客户的高频接触，增强客户粘性。

现代人越来越重视健康，而保险机构也敏锐地捕捉到了这一趋势，纷纷推出丰富多样的健康管理服务，为客户提供更加全面和贴心的保障。不同于以往单一的保险理赔服务，如今的健康管理服务形式更加活泼，内容也更加丰富，从日常健康咨

询、在线问诊到定制化的运动方案、营养建议，甚至还有各种有趣的健康挑战活动，让客户在享受健康生活的同时，也能感受到满满的体验感。

更重要的是，这些健康管理服务的使用门槛非常低。无需复杂的流程或昂贵的费用，只需通过手机APP或微信公众号等便捷的渠道，即可轻松获取专业的健康指导和服务。这对于忙碌的现代人来说无疑是一大福音，也让更多人能够享受到健康管理带来的好处。

对于保险机构而言，提供健康管理服务不仅仅是提升客户满意度的举措，更是一种重要的战略布局。通过健康管理服务，保险机构可以与客户建立高频的互动，增强客户粘性，从而提升客户忠诚度和品牌美誉度。以往，保险公司与客户的联系往往只发生在投保和理赔环节，沟通频率低，容易造成客户流失。而健康管理服务则改变了这一现状，通过日常的健康指导和互动，保险机构可以与客户建立更加紧密的关系，让客户感受到保险不仅仅是保障，更是一种贴心的陪伴。这不仅有利于提升客户续保率，也有助于保险机构更好地了解客户需求，从而开发更符合市场需求的保险产品和服务，最终实现互利共赢。

健康管理服务正在成为保险服务的新趋势，它不仅为客户带来了更便捷、更丰富的健康体验，也为保险机构提供了新的发展机遇。相信在未来，健康管理服务将在保险行业扮演越来越重要的角色，为人们的健康生活保驾护航。

（二）健康管理更具“能动性”，它能够改变用户的生命周期状态，让用户从非健康状态回到健康状态，从而使其从健康保险的非目标人群转化成目标人群，增加了保险产品的与用户交互的频率和辐射面。

过去，我们常把健康视为理所当然，直到疾病来临才意识到它的珍贵。而如今，健康管理的概念逐渐深入人心，它不再是被动的治疗，而是主动的预防和干预，更具“能动性”，赋予我们改变生命周期状态的力量。

试想一下，一个原本处于亚健康甚至疾病状态的用户，通过积极参与健康管理项目，改善生活习惯，最终恢复健康。这不仅提升了个人生活质量，也改变了其与保险的关系。原本，由于健康状况不佳，他们可能被排除在某些保险产品的目标人群之外，甚至无法获得足够的保障。但现在，通过健康管理，他们重新回到了健康人群的行列，成为了保险产品的目标客户。

这种转变带来的影响是深远的。对用户而言，健康管理帮助他们重获健康，降低患病风险，拥有更长寿、更美好的生命周期。对保险行业而言，健康管理的普及扩大了目标客户群体，增加了与用户的互动频率。以往，保险公司与客户的接触主要集中在保单购买和理赔环节。而现在，通过健康管理平台和服务，保险公司可以与用户建立更紧密的联系，提供个性化的健康指导和风险评估，从而提升用户粘性和满意度。

更重要的是，健康管理拓展了保险产品的辐射面。它将保险的服务范围从单纯的疾病风险保障延伸到健康促进和疾病预防，使保险的价值更加多元化。保险公司不再仅仅是风险的承担者，更是健康的守护者，与用户共同构建健康生态圈。

总而言之，更具“能动性”的健康管理，不仅能够改变用户的生命周期状态，使其重获健康，更能为保险行业带来新的发展机遇，创造互利共赢的局面。让我们积极拥抱健康管理，开启健康人生，迎接保险新可能！

（三）有助于建立保险与健康管理的紧密联系。保险机构可以根据被保险人的健康状况，为其量身定制保险方案，从而提供更加全面、个性化的保险服务。同时，通过健康管理服务，保险机构可以实时获取被保险人的健康数据，进一步优化保险产品和服务。

现代社会，人们对健康越来越重视，而保险作为一种风险保障机制，也在不断发展和完善。将保险与健康管理紧密联系起来，不仅是未来的发展趋势，更是惠及大众的民生工程。通过这种结合，保险机构可以提供更精准、个性化的服务，而被保险人也能够更好地管理自身健康，最终实现双赢。

保险与健康管理的结合，首先体现在个性化保险方案的定制上。传统的保险产品往往“一刀切”，缺乏对个体差异的考虑。而通过健康管理，保险机构可以收集被保险人的健康数据，包括生活习惯、既往病史、家族遗传史等，从而更准确地评估其风险等级，并据此量身定制保险方案。例如，对于注重健康、积极运动的客户，可以提供更优惠的保费或额外的健康奖励；对于存在某些健康风险的客户，则可以提供更有针对性的保障和健康管理服务。

其次，健康管理服务的引入，有助于提升保险服务的价值。保险不再仅仅是事后理赔，更是一种主动的健康守护。保险机构可以为被保险人提供健康咨询、体检

预约、慢病管理等服务，帮助他们养成健康的生活习惯，预防疾病的发生。这种“防患于未然”的 approach，不仅可以降低被保险人的患病风险，也可以减少保险公司的理赔支出，形成良性循环。

此外，保险与健康管理的结合，也有利于推动健康产业的发展。通过与医疗机构、健康管理公司等合作，保险机构可以构建一个更加完善的健康服务生态系统，为被保险人提供更便捷、高效的健康服务。同时，健康数据的积累和分析，也有助于推动医疗科技的创新，为健康管理提供更科学的依据。

总之，保险与健康管理的紧密联系，是未来发展的必然趋势。它将为保险行业带来新的发展机遇，也为人们的健康生活提供更全面的保障。通过共同努力，我们可以构建一个更加健康、美好的未来。

6.2.4 国外先进模式的对标与启示

（一）美国健康险公司模式的本质是“服务+保险”

美国健康险行业正经历着深刻的变革，其本质已逐渐演变为“服务+保险”的模式。团体医疗保险占据主导地位，而行业巨头如联合健康集团，则采用了“管理式医疗+保险”的模式，将医疗服务与保险产品深度融合。这些巨头构建的核心壁垒并非单纯的保险产品，而是其背后庞大的医疗健康资源网络。保险和健康计划只是作为连接客户、提供支付工具的媒介。

以联合健康为例，其发展初期便专注于医疗健康领域，致力于建立整合的医疗保健系统，优化医疗实践规范，提升患者健康水平。 四十多年来，联合健康深耕医疗健康产业链，通过并购整合，积累了丰富的医疗资源，涵盖医院、诊所、医生网络等。

美国健康险市场高度集中，前五大商业健康险公司占据了大部分市场份额。 领先的25家保险公司占据了2019年市场规模的60%以上。 这种市场格局也反映了医疗资源整合的重要性。拥有更丰富的医疗资源，意味着保险公司能够更好地控制成本、提供更优质的服务，从而吸引更多客户。

除了商业健康险，美国政府也为老年人和残疾人提供Medicare医保计划。 值得注意的是，即使拥有Medicare，美国人在境外就医通常也得不到赔付，除非购买补充保险。这进一步凸显了美国健康险体系与医疗服务体系的紧密联系。

美国健康险行业由团体医疗险主导，以联合健康为例，采用”管理式医疗+保险“模式，巨头健康险保险公司的壁垒在于在其拥有的医疗健康资源，而保险和健康计划只是作为连接客户的媒介和支付工具。联合健康在发展初期的赛道是医疗健康领域，致力于通过建立联合健康的医疗保健系统，有效整合最佳医疗照护实践规范与提高患者健康。四十多年来深耕医疗健康产业链，并购整合多方医疗资源。美国的医疗保障体制市场化，商业保险公司能深度参与医疗健康产业链，主导美国医疗体系，是美国医疗费用支出的主要支付方，占比达35%以上。

（二）我国的模式是“保险+服务”

我国医疗保障体系的发展历经了漫长的探索和改革。新中国成立初期，国家建立了劳保医疗、公费医疗和农村合作医疗制度，为当时的民众提供了基本的医疗保障。改革开放后，为了适应社会主义市场经济体制，医疗保障制度也开始了新的变革，逐步形成了以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障体系。

然而，当前我国的医疗保障体系仍面临诸多挑战。首先，我国医疗保障体系发展初期更多关注保险的储蓄和赔付功能，在医疗健康资源和数据等基础设施方面的专业能力相对欠缺。这导致了医疗保障体系与医疗服务体系之间的脱节，难以有效控制医疗成本和提高服务质量。

我国医疗保障体系主要由公共部门掌握和主导，商业保险公司参与医疗保障体系和产业链程度较浅。在市场、制度和监管的制约下，商业保险公司难以充分发挥其在风险管理、产品创新和服务提供方面的优势。例如，在特定药品的保障方面，商业保险的补充作用仍然有限。公众对医疗保险的认识也需要进一步转变。过去，人们更多地将医保视为一种“内圈”互助或“家长式”保障，而缺乏对社会化互助保障机制的理解。这种观念上的差距也制约了医疗保障体系的进一步发展。

虽然我国医疗保障体系取得了巨大的成就，例如基本医疗保险参保人数已超过13.6亿，但仍需不断完善和发展。未来，需要进一步加强医疗健康资源和数据等基础设施建设，鼓励商业保险公司更深入地参与医疗保障体系，并引导公众树立正确的医疗保险观念，才能更好地保障人民群众的健康权益。

我国商业健康险市场虽然发展迅速，但也面临着一些挑战，主要体现在与我国医疗保障体系和医疗健康资源的融合发展方面。

我国商业健康险发展初期主要关注保险的储蓄和赔付功能，在医疗健康资源和数据等基础设施方面的专业能力相对欠缺。这导致商业健康险在产品设计、风险控制和服务提供等方面难以深入对接医疗健康服务的实际需求，难以有效发挥其在促进健康管理、疾病预防和医疗服务效率提升等方面的作用。

我国医疗保障体系主要由公共部门掌握和主导，商业保险公司参与医疗保障体系和产业链的程度较浅。在现有的市场环境、制度框架和监管要求下，商业健康险公司难以像一些发达国家那样，深度融入医疗服务体系，提供更全面、更整合的健康保障服务。它们在获取医疗数据、参与医疗服务管理、以及与医疗机构建立紧密合作关系等方面都面临着一定的限制，难以复制和看齐国外一些成功模式。

要推动我国商业健康险的持续健康发展，需要进一步加强其与医疗健康资源和医疗保障体系的融合，提升其在医疗健康产业链中的价值和作用。这需要政府、医疗机构、保险公司等多方共同努力，完善相关政策法规，创新服务模式，构建更加协同、高效的医疗健康生态系统。

医疗健康领域正面临前所未有的挑战，如何在保障医疗质量的同时控制成本，是摆在全球面前的一道难题。管理式医疗，作为一种整合医疗资源、优化服务流程的创新模式，为破解这一难题提供了新的思路。它强调以患者为中心，通过整合打通上下游资源、打破数据信息孤岛、前置健康管理等手段，实现控本降费、增加盈利点，最终形成价值闭环。

传统医疗模式往往各自为政，医疗机构、医生、保险公司等信息割裂，导致资源浪费和效率低下。管理式医疗则致力于打破这些壁垒，构建一个协同发展的生态系统。通过整合医疗机构、医生、药企、保险公司等各方资源，实现信息共享和流程优化，从而提高医疗效率，降低医疗成本。

数据信息孤岛是制约医疗发展的一大瓶颈。管理式医疗强调数据互联互通，通过建立统一的数据平台，打破信息孤岛，实现医疗数据共享。这不仅有助于医生更全面地了解患者病情，制定更精准的治疗方案，还能为医疗研究和政策制定提供数据支撑。

传统的医疗模式往往是被动的，即在患者生病后才进行治疗。管理式医疗则强调主动预防，将健康管理前置。通过健康体检、健康教育、健康咨询等方式，帮助人们提前识别健康风险，并采取相应的干预措施，从而减少疾病的发生，降低医疗费用。

管理式医疗的核心目标是控本降费，提高医疗资源的利用效率。通过整合资源、优化流程、前置健康管理等手段，可以有效控制医疗成本，减轻患者的经济负担。同时，管理式医疗也为医疗机构提供了新的盈利点，例如健康管理服务、慢性病管理等，从而实现可持续发展。

由此可以得出管理式医疗思路的启发：整合打通上下资源、打破数据信息孤岛、前置健康管理变被动为主动，控本降费、增加盈利点，从而实现价值闭环。

6.3 高净值人群健康管理服务需求洞察

6.3.1 高净值人群需求变化趋势及特点

（一）资产传承成为高净值家庭越来越关注的重点课题

随着中国经济的蓬勃发展，不仅国家整体实力显著提升，个人与家庭的财富积累也达到了前所未有的高度。在这一背景下，中国高净值人群的数量呈现出稳步增长的趋势，成为社会经济中一个不可忽视的重要群体。所谓高净值人群，通常指的是那些拥有较高家庭净资产的个人或家庭，他们的财富状况不仅反映了个人的经济能力，也在一定程度上体现了社会经济的繁荣与变迁。

据最新数据显示，中国拥有600万人民币家庭净资产的“富裕家庭”数量已攀升至508万户，这一数字不仅彰显了国内经济的强劲增长，也反映了民众生活水平的显著提高。而拥有千万元人民币家庭净资产的“高净值家庭”数量更是达到了206万户，他们构成了中国财富金字塔的坚实塔基。更为引人注目的是，拥有亿元人民币家庭净资产的“超高净值家庭”数量也已突破13万户大关，这些家庭不仅是社会经济的精英力量，更是推动社会公益事业发展的重要力量。值得注意的是，中

国高净值家庭的财富总资产在近年来也实现了快速增长。从2020年的126万亿人民币，到2021年的160万亿人民币，这一增幅不仅体现了国内经济的强劲复苏，也反映了高净值人群在财富管理方面的敏锐洞察力和卓越能力。然而，随着财富规模的不断扩大，如何妥善管理和传承这些财富，成为了高净值家庭面临的一大挑战。

据估计，未来十年、二十年乃至三十年内，高净值家庭将有巨额财富需要传承给下一代。具体而言，预计有18万亿的财富将在10年内完成传承，49万亿的财富将在20年内传承完毕，而92万亿元的财富则将在30年内陆续传承给下一代。这一庞大的数字不仅体现了高净值家庭对财富传承的迫切需求，也凸显了家族传承规划的重要性和紧迫性。

面对持续增长的财富规模以及生命周期的基本规律，家族传承无疑成为了高净值家庭越来越关注的重点课题。然而，尽管当前专业化的财富管理规划已成趋势，但高净值人士往往因忙于事业和家庭，难以抽出过多的时间和精力来打理财富。这不仅增加了财富管理的难度，也使得家族传承的规划变得更为复杂和棘手。更为关键的是，当前国内高净值人群在资产传承方面还存在很大的需求空间。据调查显示，70%的财富通常在两代内流失，而90%的财富会在三代内流失殆尽。这一数据不仅令人触目惊心，也反映了高净值家庭在财富传承方面面临的严峻挑战。然而，令人遗憾的是，多数高净值家庭尚未充分意识到这一危机的来临，他们在财富传承方面的规划和准备尚显不足。

相比之下，全球范围内已制定某种形式继承计划的家庭占比高达54%，而中国的这一比例仅为39%。这一差距不仅体现了中国高净值家庭在财富传承方面的滞后性，也为我们指明了未来努力的方向。因此，加强财富传承规划、提高专业机构的参与度、推动相关法律法规的完善，已成为当前和未来一段时间内中国高净值家庭亟需解决的重要课题。

（二）健康管理成为后疫情时代高净值人群家庭生活的重中之重

人的社会经济地位往往会与健康状况呈现正相关关系，这一观点在多个领域的研究中得到了广泛的支持与验证。社会经济地位不仅影响着个体的物质生活条件，还深刻塑造着其生活方式、健康意识以及获取医疗资源的能力，从而在很大程度上决定了其健康状况的好坏。在这一背景下，高净值人群作为社会经济地位较高的群体，其健康状况及健康管理行为尤为引人注目。

从胡润百富以往的研究结果中，我们可以窥见高净值人群在健康管理方面的独特态度与行动。研究数据显示，超过半数的高净值人群计划“增加运动支出”。这一数据不仅反映了他们对于身体健康的高度重视，更体现了他们愿意为提升身体素质、增强免疫力而投入实际资源的决心。在高净值人群中，运动不仅仅是一种消遣方式，更是一种生活态度和健康投资。他们通过参与各种形式的运动活动，如健身、瑜伽、游泳、高尔夫等，不仅锻炼了身体，还丰富了精神世界，提升了生活质量。

与此同时，约有三成的高净值人群计划“增加医疗保健支出”。这一比例虽然低于运动支出，但同样不容忽视。医疗保健作为保障健康的重要手段，对于高净值人群而言具有不可替代的价值。他们愿意为高质量的医疗服务买单，以确保在面临健康挑战时能够得到及时、有效的治疗。这种对医疗保健的重视不仅体现在对疾病的预防和治疗上，还体现在对健康管理服务的追求上。高净值人群通常会选择知名的医疗机构和专家进行定期体检和咨询，以及通过定制化的健康管理方案来优化自己的健康状况。

值得注意的是，高净值人群的幸福感最多来源于家庭生活和家人健康。这一发现揭示了他们内心深处对于家庭和亲情的深厚情感。在忙碌的工作和生活中，他们始终将家庭放在首位，视家人的健康为最大的幸福。因此，无论是增加运动支出还是增加医疗保健支出，都是为了营造一个更加健康、和谐的家庭环境，让家人能够享受到更高质量的生活。这种以家庭为中心的健康管理理念在高净值人群中得到了广泛的认同和实践。

进入2022年，高净值人群在健康保健方面的支出上升明显。据胡润百富的研究数据显示，这一群体在健康保健方面的支出平均金额从19万提升至27万，成为支出金额上升最多的消费领域之一。这一变化不仅反映了高净值人群对于健康保健的重视程度不断提升，也体现了他们在面对健康挑战时的积极应对态度。在新冠肺炎疫情带来的诸多不确定因素的背景下，高净值人群更加意识到健康的重要性，愿意为保持健康而投入更多的资金和资源。

新冠肺炎疫情的爆发给全球带来了前所未有的挑战和冲击。在这场疫情中，高净值人群同样面临着巨大的压力和不确定性。然而，正是这些不确定性让他们更加

珍惜健康和家庭的重要性。他们深刻认识到，只有保持身心健康，才能更好地应对各种挑战和困难。因此，在健康管理方面，高净值人群表现出了前所未有的积极性和投入度。他们不仅关注个人的健康状况，还更加注重家庭成员的健康管理。通过制定和执行个性化的健康计划、选择高质量的医疗服务、营造健康的家庭环境等方式，他们努力为家人创造一个更加健康、安全的生活环境。在后疫情时代，健康管理愈发成为高净值人群家庭生活的重中之重。他们不仅注重个人的健康管理和疾病预防，还积极关注家人的健康状况和需求。为了保障家人的健康，他们愿意投入更多的时间和精力，通过多种方式加强健康管理。例如，他们会定期组织家庭成员进行体检和健康评估，及时发现潜在的健康问题并采取相应的措施进行干预。同时，他们还会关注家庭成员的心理健康状况，通过沟通和交流来缓解压力和焦虑情绪。这种全方位、多层次的健康管理方式不仅有助于提升家庭成员的身体素质和生活质量，还有助于增强家庭的凝聚力和幸福感。

除了个人和家庭层面的健康管理外，高净值人群还积极参与社会层面的健康公益活动。他们通过捐赠资金、提供志愿服务等方式，为弱势群体提供健康支持和帮助。这些活动不仅体现了他们的社会责任感和担当精神，还有助于推动社会健康事业的发展和进步。在高净值人群的带领下，越来越多的人开始关注健康、重视健康，共同为构建一个更加健康、和谐的社会环境贡献力量。

此外，高净值人群在健康管理方面的投入也带动了相关产业的发展和升级。随着健康需求的不断增长，越来越多的医疗机构、健康管理机构、运动健身机构等开始涌现并迅速发展。这些机构通过提供个性化的健康管理服务、高质量的医疗服务以及便捷的运动健身设施等方式，满足了高净值人群对健康管理的多样化需求。同时，这些机构的发展也促进了医疗技术的创新和应用，提高了医疗服务的水平和效率。

（三）高净值人群更加拥抱确定性，商业保险日益受青睐

财富增长极大地推动了保险业发展。根据艾瑞咨询发布的《保险用户需求新趋势洞察报告》显示，80后90后新中产群体已成为目前保险消费的主力军。该年龄段区间的消费者多为初次组建家庭、初为父母并逐渐成为家庭顶梁柱，保险已经成为其应对风险的重要工具。调研显示，我国重点城市高净值人群保险配置率较高，近半数人群拥有4张及以上保单，超过98%的人群已配置了保险。

6.3.2 “保险+健康管理服务”对高净值人群的核心价值

（一）满足高净值人群的资产保全需求

大额寿险类保险产品，作为资产保全与金融规划领域中的一类重要工具，其独特价值在利率下行时代尤为凸显。在这个经济环境中，金融市场波动加剧，传统投资渠道如银行存款、债券等的收益率普遍下滑，使得投资者在追求资金安全与稳健增长方面面临严峻挑战。在此背景下，大额寿险类保险产品凭借其独特的优势，成为众多高净值人群及家庭进行资产配置的优选之一。

首先，大额寿险类保险产品通过锁定长期利率，为投资者提供了一个相对稳定且可预期的投资回报环境。在利率下行趋势下，这类产品通常能够提前锁定较高的内部收益率（IRR）或保证利率，有效抵御市场利率下降带来的投资风险。这种长期锁定的机制，不仅确保了资金在未来一段时间内能够获得稳定的收益，还为客户提供了对抗通货膨胀、保持资产购买力的一种有效手段。对于追求资产稳健增值的投资者而言，大额寿险类保险产品无疑是一个值得考虑的避风港。

更进一步地，大额寿险类保险产品的稳健性不仅体现在其长期锁定的利率上，还体现在其多元化的投资策略上。这类产品通常会采用分散投资、风险对冲等策略，将资金投入到多个不同的金融市场中，如股票、债券、房地产等，以实现风险的有效分散和收益的稳健增长。这种多元化的投资策略，不仅降低了单一市场波动对整体投资组合的影响，还为客户提供了更为广泛和灵活的投资选择。除了提供稳健的投资配置方案外，大额寿险类保险产品还具备强大的资金灵活规划功能。其中，保单借款便是其一大亮点。通过保单借款功能，客户可以在不影响保单效力及未来收益的前提下，灵活调用保单中的现金价值，满足短期资金需求或进行其他投资活动。这种资金调用的灵活性，不仅为客户提供了更多的资金调度空间，还降低了因资金短缺而被迫中断投资计划或面临财务困境的风险。

在实际操作中，保单借款的利率通常低于市场同类贷款产品，且借款期限灵活，能够满足客户多样化的资金需求。例如，对于需要短期资金周转的企业主而言，保单借款可以作为一种低成本的融资方式，帮助他们缓解资金压力，把握商业机遇。而对于有子女教育、养老规划等长期资金需求的家庭而言，保单借款则可以作为一种灵活的资金储备手段，确保在关键时刻能够迅速获取所需资金。

因此，大额寿险类保险产品作为重要的资产保全金融规划工具，在利率下行时代通过锁定长期利率、提供稳健投资配置方案以及灵活的资金规划功能，为客户提供了满足资产稳健增值需求的有效手段。

（二）满足高净值人群的资产传承需求

大额寿险类保险产品以其独特的杠杆效应，为投保人提供了其他金融产品无法比拟的身价保障。具体而言，投保人仅需支付相对较低的保费，便能在未来某个时刻或特定条件下，获得远高于保费投入的高额身价传承。这种杠杆效应不仅极大地提升了资金的使用效率，还为投保人的家庭提供了强有力的经济支撑。在意外或疾病等不幸事件发生时，大额寿险类保险产品能够迅速为家庭带来一笔可观的赔偿金，帮助家庭度过难关，确保家庭成员的生活品质不受影响。

在身价传承方面，大额寿险类保险产品的优势尤为明显。与传统的储蓄或投资方式相比，这类产品能够在保证资金安全的前提下，实现财富的快速增长。当投保人达到一定年龄或满足特定条件时，保单中的现金价值将按照约定方式转化为高额的身价传承，为后代留下一笔丰厚的财富。这种传承方式不仅避免了遗产分配过程中的繁琐手续和潜在纠纷，还确保了财富能够按照投保人的意愿进行分配。

其次，大额寿险类保险产品作为资产传承工具，其遗产税收筹划功能同样不容忽视。在遗产继承过程中，往往需要缴纳高额的遗产税或赠与税，这对于许多家庭而言无疑是一笔沉重的负担。而大额寿险类保险产品则能够在一定程度上规避这一风险。通过合理的规划和安排，投保人可以将部分资产以保费的形式投入到保险产品中，从而在未来获得高额的身价传承时，减少或避免遗产税或赠与税的缴纳。这种遗产税收筹划方式不仅降低了遗产传承过程中的成本，还确保了财富能够更高效地传递给后代。

此外，大额寿险类保险产品还具备确定金额的资产传承需求满足能力。在财富传承过程中，许多家庭都希望能够确保传承的资产金额是确定的、可预期的。而大额寿险类保险产品则能够通过明确的合同条款和保障范围，为投保人提供确定的身价传承金额。这种确定性的保障不仅增强了投保人对于财富传承的信心，还确保了后代能够在未来获得稳定的经济支持。分期领取现金价值的功能则进一步增强了资产精确传承的灵活性。通过这一功能，投保人可以根据自己的需求和规划，选择在

未来某个时刻或特定条件下，分期领取保单中的现金价值。这种分期领取的方式不仅有助于实现财富的平滑传承，还能够防止后代在短时间内挥霍掉全部财富，确保他们能够持续、稳定地享受财富带来的福祉。

（三）满足高净值人群对高品质健康管理服务的需求

保险机构在近年来逐渐意识到，仅仅提供传统的风险保障服务已无法满足日益多元化的客户需求，特别是高净值人群对健康管理的需求日益增长。为了响应这一趋势，保险机构开始积极整合内外部资源，连接健康管理服务的上下游供应商，旨在打通健康管理服务的全周期路径，为高净值人群提供高品质且定制化的健康管理服务。这一战略转型不仅提升了保险机构的服务品质，也为其在激烈的市场竞争中开辟了新的增长点。

1. 资源整合：构建健康管理服务生态

保险机构首先通过资源整合，构建了一个涵盖健康管理上下游的完整生态系统。这一生态系统包括了医疗机构、体检中心、康复中心、营养咨询公司、运动健身机构以及心理健康服务提供商等。通过与这些机构的深度合作，保险机构能够为客户提供从预防、诊断、治疗到康复、营养、运动和心理辅导等全方位的健康管理服务。

以某大型保险公司为例，该公司与全国近500家三甲医院建立了合作关系，并整合了超过2000家体检中心资源。通过这些合作，客户可以享受到优先预约挂号、专家会诊、快速检查报告等便捷服务。此外，该公司还与多家知名营养咨询公司合作，为客户提供个性化的饮食建议和营养计划，帮助客户通过饮食调整改善健康状况。

2. 全周期健康管理服务路径

在资源整合的基础上，保险机构进一步打通了健康管理服务的全周期路径。这一路径涵盖了健康监测、健康评估、健康干预和健康维护四个关键环节，旨在为客户提供从健康风险识别到健康改善的持续支持。

健康监测：通过可穿戴设备、移动健康APP等工具，实时监测客户的健康数据，包括心率、血压、血糖、睡眠质量等。某保险公司推出的智能手环，能够24小时监测用户的健康状况，并将数据同步至云端，供专业健康顾问分析。

健康评估：基于收集到的健康数据，结合客户的年龄、性别、生活习惯等信息，进行健康风险评估。某保险公司提供的健康评估服务，能够精准预测客户未来

5-10年内患某些疾病的风险，为客户提供个性化的预防建议。

健康干预：根据健康评估结果，为客户提供针对性的健康干预措施。这可能包括药物治疗、营养调整、运动处方、心理辅导等。例如，对于血压偏高的客户，保险公司会推荐其参加由专业营养师指导的饮食调整计划，并安排定期的运动课程。

健康维护：通过定期的健康检查、健康讲座、健康咨询等方式，帮助客户维持良好的健康状态。某保险公司每年举办数百场健康讲座，邀请医疗专家、营养师、心理咨询师等分享健康知识，提升客户的健康意识。

3. 高品质定制化服务

针对高净值人群对健康管理的个性化需求，保险机构提供了高品质且定制化的健康管理服务。这些服务包括但不限于私人医生服务、海外就医咨询、高端体检套餐、个性化运动计划、营养膳食计划以及心理健康服务等。

私人医生服务：为高净值客户提供一对一的私人医生服务，包括日常健康咨询、疾病诊断建议、紧急医疗援助等。某保险公司提供的私人医生服务，其医生团队均来自国内外知名医疗机构，拥有丰富的临床经验和专业知识。

海外就医咨询：为高净值客户提供海外顶尖医疗机构的就医咨询服务，包括预约挂号、病历翻译、医疗签证办理等。据统计，该服务已成功帮助数百名客户赴海外接受先进治疗。

高端体检套餐：提供包括基因筛查、癌症早期筛查、心血管健康评估等在内的全面高端体检服务。某保险公司推出的高端体检套餐，其价格虽高，但因其全面性和准确性，仍受到众多高净值客户的青睐。

个性化运动计划：根据客户的身体状况、运动习惯和兴趣爱好，制定个性化的运动计划。某保险公司与知名运动健身机构合作，为客户提供一对一的健身教练服务，帮助客户达到理想的身体状态。

营养膳食计划：由专业营养师根据客户的健康状况、饮食偏好和营养需求，制定个性化的膳食计划。某保险公司提供的营养膳食计划，不仅注重营养搭配，还兼顾口感和烹饪便利性，深受客户好评。

心理健康服务：提供包括心理咨询、压力管理、睡眠改善等在内的心理健康服务。某保险公司与多家知名心理咨询机构合作，为客户提供专业的心理健康支持，帮助客户保持积极乐观的心态。

4. 数据驱动的服务优化

在提供健康管理服务的过程中，保险机构还充分利用大数据和人工智能技术，对服务进行持续优化。通过对客户健康数据的深度分析，保险机构能够更准确地识别客户的健康需求，预测潜在的健康风险，从而为客户提供更加精准和个性化的服务。例如，某保险公司利用大数据技术，对客户的健康数据进行实时分析，一旦发现异常，立即通知客户并推荐相应的健康干预措施。同时，该公司还利用人工智能技术，对客户的健康咨询进行智能回复，大大提高了服务效率和客户满意度。

综上所述，保险机构通过资源整合、全周期健康管理服务路径的打通以及高品质定制化服务的提供，为高净值人群打造了一个全方位、个性化的健康管理服务生态系统。这一战略转型不仅提升了保险机构的服务品质，也为其在激烈的市场竞争中开辟了新的增长点。未来，随着科技的进步和客户需求的变化，保险机构还将继续探索和创新，为客户提供更加优质、便捷的健康管理服务。

6.4 元亨祥对“保险+健康管理服务”的探索

元亨祥生态的战略定位是生命科学产业化应用价值赋能平台，深耕于“三个健康产业投资，三个健康管理产品”的业务布局，三个健康产业投资即中医中药、生物医药、智慧康养，三个健康管理产品即元亨尚儒生活馆、裕元康养生命谷、玄元太眠酒店。致力于为客户提供以中医中药为特色的康养保健、养老照护、康复护理等高品质、全周期的健康管理服务。

元亨泰富保险经纪（宁波）有限公司（以下简称元亨泰富保险经纪或公司）成立于2005年8月9日，是元亨祥生态下属全资子公司。公司业务经营范围包括在全国区域内(港、澳、台除外)为投保人拟订投保方案、选择保险人、办理投保手续;协助被保险人或受益人进行索赔;再保险经纪业务;为委托人提供防灾、防损或风险评估、风险管理咨询服务;保险监督管理机构批准的其他业务。

元亨泰富保险经纪以成为生命健康保险定制专家为经营目标，围绕元亨祥生态，整合健康管理服务优质资源，持续保险产品创新，并且制定了明确的发展规划：

（一）明确创新业务方向

国务院2024年9月11日发布《关于加强监管防范风险　推动保险业高质量发展的若干意见》第六点“提升保险业服务民生保障水平”中重点提到：提升健康保险服务保障水平；扩大健康保险覆盖面；丰富商业医疗保险产品形式，推动就医费用快速结算；将医疗新技术、新药品、新器械应用纳入保障范围。发展商业长期护理保险。持续做好大病保险服务保障。推动商业健康保险与健康管理深度融合。鼓励面向老年人、慢病患者等群体提供保险产品。保险业要在推动健康事业的多元化、多样化发展过程中发挥积极的作用，必须要突破传统的业务模式，进行新领域和新业务的探索。通过借力集团的健康管理资源，引入专注并深耕健康险市场的保险公司建立战略合作，通过各方的专业优势，让客户在三方共同打造的“保险+健康管理”生态圈当中，切实享受到“未病养生、慢病调理、病后康复”。

（二）建立战略合作关系

元亨泰富保险经纪与中国人民健康保险股份有限公司等国内一流健康保险公司建立了战略合作伙伴关系，双方共同围绕以中医未病养生、慢病调理为核心的健康管理服务开展保险产品定制和业务推广工作。

（三）聚焦战略合作内容

元亨泰富保险经纪与中国人民健康保险股份有限公司的合作内容聚焦创新“保险+健康管理”的服务模式，重点打通保险与健康管理服务之间的壁垒，推动实现保险与认证健康管理服务机构的直付，为老百姓提供高质量服务的同时，从大保险观的角度，不断拓展和丰富保险保障的内涵和外延。

（四）定制保险产品

元亨泰富保险经纪正在与中国人民健康保险股份有限公司共同定制长期健康保险产品，除了打通未病养生、慢病调理服务的直付以外，通过持续的内容建设，打通并拓展与集团健康管理服务、人保健康健康管理服务直付的功能。从而真正实现《健康中国2030》所规划的“健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，健康产业繁荣发展，基本实现健康公平”的目标。

（五）建设开放平台

《健康中国2030》中指出：要“丰富健康保险产品，鼓励开发与健康管理服务相关的健康保险产品。促进商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作，发展健康管理组织等新型组织形式。”

在产品定制合作的基础上，公司将进一步推进健康管理服务开放平台的建设，即除了集团自有的健康管理服务之外，将市场上其他优质的、符合条件的健康管理服务机构纳入服务平台，并通过与保险产品的定制和理赔直付的机构，持续扩大受众范围和选择范围，满足各类客户对护理不同层次的需求。

后 记

本书是元亨祥生态推出的投资策略系列报告之一，由首席医学官李子强博士、元时代智库战略发展研究院联合主编，健康管理事业群产品研发中心蔡仲希，元时代智库战略发展研究院应晶晶，元时代智库战略发展研究院乔小强，元立方资本智慧康养投资部胡天舒，健康管理事业群技术开发中心吴丽丽，元亨泰富保险经纪运营管理部徐步立负责编写，版面策划丁芳荣。在编写过程中，得到了元亨祥生态创始人程芳先生的大力支持与指导。同时对元亨祥生态各业务部门高管为本书提供宝贵建议表示衷心的感谢。由于学识、才力有限，不足与疏漏之处在所难免，欢迎行业专家、学者与读者诸君不吝批评指正。

元时代智库

2024年12月