

2019 年 中国精神医疗行业概览

行业走势图



医疗研究团队

刘慧心 分析师

戴辰婧 分析师

邮箱 :cs@leadleo.com

相关热点报告

- 医药科技系列行业概览——2019年中国3D生物打印行业概览
- 医疗器械系列行业概览——2019年中可穿戴医疗设备行业概览
- 高值医用耗材系列行业概览——2019年中国血液净化行业概览

报告摘要

精神医疗指对精神性疾病的医学治疗，是一种融合现代医学、心理学和社会学等专业学科，针对性地为特定患者提供适合其个体属性的科学治疗流程。根据中国卫生健康委员会披露的数据，截至2017年底，中国13.9亿人口中精神障碍疾病的患者有2.4亿人，患病率高达17.5%。2013年，中国精神医疗行业的市场规模为255.0亿元人民币，之后按照17.3%的年复合增长率持续增长，于2017年达到482.0亿元人民币。中国精神医疗行业将保持约16.0%的年复合增长率高速增长，到2022年市场规模有望超过1,000亿元人民币。

热点一：医疗机构服务能力增强，药品数量增多

精神医疗需求增加，精神医疗机构数量也随之增长。2017年中国精神病医院数量达到1,170家，同比增长14.0%，数量与规模均创下新高。精神医疗行业的整体条件改善，服务水平显著提高，如北京大学第六医院，中南大学湘雅二医院、四川大学华西医院等。中国精神医疗行业内优秀医院的涌现，使患者对精神医疗服务的信赖度逐步提升，有效地促进了行业的良性发展。

热点二：行业集中度进一步提高

公立医院在中国精神病医院中占主体地位，中国卫生健康统计年鉴数据显示，2017年，中国公立精神专科医院合计678所，民营精神专科医院492所，民营占比为42.1%。民营精神医疗整体已经初具规模，但这些医疗机构整体呈现“小而散”的特点，同质化竞争愈发激烈，最终一批小企业将被淘汰。同时，大企业将抢占医疗资源进行兼并收购以增加市场份额。

热点三：基层精神医疗加速发展

受益于政策的鼓励，基层精神医疗发展步伐加快。未来，伴随分级诊疗等鼓励基层医疗发展政策的进一步落实，基层医疗市场的份额和容量日益增大，基层精神医疗进一步得到发展。2015年9月，国务院办公厅印发了《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，该《意见》要求以加强基层医疗卫生机构服务能力建设为重点，引导优质医疗资源下沉、工作重心下移，医疗资源利用效率和整体效益进一步提高，合理规范就医秩序。

目录

1	方法论.....	5
1.1	研究方法.....	5
1.2	名词解释.....	6
2	中国精神医疗行业市场综述.....	7
2.1	精神医疗定义及分类.....	7
2.2	中国精神医疗行业的发展历程.....	9
2.3	中国精神医疗行业市场规模.....	11
2.4	精神医疗产业链分析.....	13
2.4.1	上游分析.....	14
2.4.2	下游分析.....	15
3	精神医疗行业驱动因素分析.....	18
3.1	医疗机构服务能力增强，药品数量增多.....	18
3.2	需求侧多方拉动，催动精神医疗发展.....	18
3.3	政策红利持续释放，行业实现加速成长.....	19
4	精神医疗行业制约因素分析.....	21
4.1	疾病认知度低与病耻感导致就医率低.....	21
4.2	显好率与痊愈率低.....	22
4.3	区域间发展不平衡，行业集中度低下.....	23
5	精神医疗行业发展趋势分析.....	24
5.1	集中度逐步提升.....	24
5.2	政策驱动民营资本崛起.....	25

5.3	基层精神医疗加速发展	26
6	中国精神医疗行业市场竞争格局	27
6.1	中国精神医疗行业竞争现状分析.....	27
6.2	中国精神医疗行业的主要参与者 ——北京大学第六医院	28
6.2.1	公司简介.....	28
6.2.2	业务覆盖.....	29
6.2.3	核心优势.....	30
6.3	中国精神医疗行业的主要参与者 ——温州康宁医院.....	31
6.3.1	公司简介.....	31
6.3.2	业务覆盖.....	32
6.3.3	核心优势.....	33

图表目录

图 2- 1 精神疾病分类.....	8
图 2- 2 精神医疗分类.....	9
图 2- 3 中国精神医疗发展历程	11
图 2- 3 中国精神病专科医院数量, 2013-2022 预测.....	12
图 2- 4 中国精神医疗行业市场规模, 2013-2022 预测.....	13
图 2- 5 中国精神医疗行业产业链.....	14
图 2- 6 中国抗精神病药物分类占比.....	错误!未定义书签。
图 3- 1 中国抗精神病药市场规模, 2013-2017.....	错误!未定义书签。
图 3- 2 中国精神病医院诊疗人数及增长率, 2013-2017.....	错误!未定义书签。
图 3- 3 中国精神医疗行业支持政策.....	20
图 3- 4 中国各地区精神医疗相关政策.....	21
图 5- 1 中国鼓励社会资本办医相关政策.....	26
图 6- 1 中国公立与民营精神专科医院数量, 2013-2017.....	28
图 6- 3 北京大学第六医院门诊诊疗范围.....	30
图 6- 4 温州康宁医院旗下医疗机构.....	32
图 6- 5 温州康宁医院精神医疗业务覆盖.....	32

1 方法论

1.1 研究方法

头豹研究院布局中国市场，深入研究 10 大行业，54 个垂直行业的市场变化，已经积累了近 50 万行业研究样本，完成近 10,000 多个独立的研究咨询项目。

- ✓ 研究院依托中国活跃的经济环境，从医药行业，信息科技行业，大健康行业等领域着手，研究内容覆盖整个行业的发展周期，伴随着行业中企业的创立，发展，扩张，到企业走向上市及上市后的成熟期，研究院的各行业研究员探索和评估行业中多变的产业模式，企业的商业模式和运营模式，以专业的视野解读行业的沿革。
- ✓ 研究院融合传统与新型的研究方法，采用自主研发的算法，结合行业交叉的大数据，以多元化的调研方法，挖掘定量数据背后的逻辑，分析定性内容背后的观点，客观和真实地阐述行业的现状，前瞻性地预测行业未来的发展趋势，在研究院的每一份研究报告中，完整地呈现行业的过去，现在和未来。
- ✓ 研究院秉承匠心研究，砥砺前行的宗旨，从战略的角度分析行业，从执行的层面阅读行业，为每一个行业的报告阅读者提供值得品鉴的研究报告。
- ✓ 弗若斯特头豹本次研究于 2019 年 3 月完成。

1.2 名词解释

- 精神医疗：对精神性疾病的医学治疗，是一种融合现代医学、心理学和社会学等专业学科，针对性地为特定患者提供适合其个体属性的科学治疗流程。
- CCMD-3：即《中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版》，是由卫生部科学研究基金资助，经过 41 家精神卫生机构随访测试的，中国精神障碍分类与诊断标准指南。
- DTI：Diffusion Tensor Imaging 的缩写，即弥散张量成像，是一种描述大脑结构的新方法，是核磁共振成像(MRI)的特殊形式。
- 五年计划：全称为中华人民共和国国民经济和社会发展五年计划纲要，是中国国民经济计划的重要部分，属长期计划。“九五”时期即中国第九个五年计划时期。
- 亚专科：医学专业名词，即亚专业学科，指相对于主专业学科的下面的专业学科分组。

头豹
LeadLeo

FROST & SULLIVAN
沙利文

招聘 行业分析师

我们一起“创业”吧，开启一段独特的旅程!

✉ 邮箱: fs.recruitment@frostchina.com

📍 工作地点: 北京、上海、深圳、香港、南京、成都



2 中国精神医疗行业市场综述

2.1 精神医疗定义及分类

精神医疗指对精神性疾病的医学治疗，是一种融合现代医学、心理学和社会学等专业学科，针对性地为特定患者提供适合其个体属性的科学治疗流程。狭义上来说，精神医疗特指对精神疾病的治疗，是一种针对特殊病症的专业治疗。广义上来说，精神医疗指通过影响病人精神状态和心理活动来获得疾病治疗效果的医疗手段，在医疗领域具有广泛的适用空间。

精神疾病，是指由生理、心理以及社会因素引起的，临床表现为不同程度的认知、情感、意志和行为障碍的一种神经系统性疾病。精神疾病是一种慢性疾病，需要较长的治疗周期，根治较为困难，且有较高的复发率。根据中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版（CCMD-3）中的分类，精神疾病可分为器质性精神障碍、精神活性物质或非成瘾物质所致精神障碍、精神分裂症等十个类别（见图 2-1）。其中除了序号为 0 的器质性精神障碍由脑部或躯体疾病所致，序号 2 的精神疾病由外部摄取的精神活性物质诱发，其他种类的精神疾病均是由成长发育、外部刺激、社会因素或未明原因所造成的精神或行为性障碍。在 CCMD-3 中，特别列出了与儿童相关的序号为 7、8 的两组精神疾病，指出儿童从 3 岁左右的便有一定的几率患上相关的疾病，未成年与成年人一样均为精神疾病的潜在病发人群。

精神疾病可分为轻度与重度两种，CCMD-3 中同样定义了不同种类精神疾病的达到严重症状的标准。轻度的精神疾病一般表现为情感或者思维的控制方面存在障碍，但在认知和行为能力健全；重度的精神疾病症状表现为日常生活和社会功能的严重受损，认知存在障碍，无法与外界进行正常的信息交流，甚者会做出伤害自身或者伤害他人的行为。可到达严重程度的典型精神疾病有：精神分裂症、心境障碍、神经症、癫痫性精神障碍等等。

图 2-1 精神疾病分类

序号	类别	介绍	严重标准
0	器质性精神障碍	由脑部疾病或躯体疾病导致的精神障碍，包括脑变性疾病、脑血管病、颅内感染、脑外伤、脑瘤等所致精神障碍。	日常生活或社会功能受损
1	精神活性物质所致精神障碍或非成瘾物质所致精神障碍	精神活性物质是指来自外体，可影响精神活动，并可导致成瘾的物质。活性物质可由医生处方不当或个人擅自反复使用导致依赖综合征和其他精神障碍。	社会功能受损
2	精神分裂症和其他精神障碍	病因未明的精神病，多起于青壮年，常缓慢起病，具有思维、情感、行为等多方面障碍，及精神活动不协调。	自知力障碍，并有社会功能严重受损或无法进行有效交谈
3	心境障碍（情感性精神障碍）	明显而持久的心境高涨或低落为主的精神障碍，并有相应的思维和行为改变。可有精神病性症状，如幻觉妄想。	严重损害社会功能，或给别人或自己造成危险或不良后果
4	癔症、应激相关障碍、神经症	癔症指一种以解离症状（部分或完全丧失对自我身份识别和对过去的记忆）和转换症状（在遭遇无法解决的问题和冲突时产生的不快心情，以转化成躯体症状的方式出现）为主的精神障碍； 应激相关障碍指主要由心理、社会因素引起的异常心理反应，导致的精神障碍； 神经症指主要表现为焦虑、抑郁、恐惧、强迫、疑病症状，或神经衰弱症状的精神障碍。	社会功能受损或无法摆脱的精神痛苦
5	心理因素相关生理障碍	指由各种心理社会因素引起的进食障碍、睡眠障碍、非器质性性功能障碍等。	对日常生活或社会功能有所影响
6	人格障碍、习惯和冲动控制障碍、性心理障碍	人格障碍指人格特征明显偏离正常，使病人形成了一贯的反应个人生活风格和人人际关系的异常行为模式。这种模式偏离特定的文化背景和一般的认知模式，明显影响其社会功能与职业功能； 习惯与冲动控制障碍指在过分强烈的欲望驱使下，采取某些不当行为的精神障碍； 性心理障碍指对自身性别的认定与解剖生理上的性别特征呈逆反心理，或在强烈的性欲望与性兴奋的驱使下，做出超出常理和社会道德行为的一种障碍。	特殊行为模式的异常偏离，使病人或其他人感到痛苦或社会适应不良。
7	精神发育迟滞与童年期和少年期心理发育障碍	精神发育迟滞指一种精神发育不全或受阻的综合征； 童年与少年期心理发育障碍指患儿基础能力低下，或有学校技能的获得与发展障碍。	社会交往功能受损。
8	童年和少年期的多动障碍、品行障碍和情绪障碍	多动障碍指儿童（多在3岁左右）与同龄儿童相比，明显注意力集中困难、注意持续时间短暂，及活动过度或冲动的一组综合征； 品行障碍的特征是反复而持久的反社会性、攻击性或对立性品行； 特发于童年的情绪障碍指儿童时期发育和境遇所引起的焦虑、恐惧、强迫、羞怯等情绪异常。	日常生活、社会关系明显受损，患儿感觉到痛苦。
9	其他精神障碍和心理卫生情况	有精神病性障碍，但不符合0-8编码的各类特定精神病的。	

来源：中华医学会精神科分会，头豹研究院绘制

精神医疗按照治疗方法可分为手术治疗、药物治疗、心理治疗、饮食疗法四种方法（见图 2-2）。手术治疗主要针对一些器质性精神障碍，或者药物治疗效果不够显著的非器质性精神障碍。以 DTI 引导的立体定向手术为例，该手术在现代影像技术的引导下，可精确地找到精神疾病患者发病时大脑的细微变化以及活动的神经传导束，对神经调控靶点准确定位，对反复发作的精神分裂症、情感性精神病等众多精神疾病均有较为显著治疗效果。手术治疗的有效率高，复发率低，治疗周期短，具有较大的治疗优势。药物治疗是指患者通过服用抗精神病的药物来进行的治疗方式。抗精神病药物通常作用于神经系统，镇静作用显著，是最普遍的治疗手段，但同时抗精神病药物对循环、消化内分泌系统等也有影响，长期服用有一定的副作用。此外，患者在应对精神疾病时还可选择心理疗法和饮食疗法，可以通过寻找专业的心理咨询医师或者调理日常饮食来改善精神与生活状态，以达到理想的治疗效果。

图 2-2 精神医疗分类

分类	举例	治疗情况
手术治疗	立体定向手术、中枢神经系统手术戒毒、基因干细胞移植、变性手术等	高效且治疗周期短，但存在一定的复发率
药物治疗	齐拉西酮、氯氮平、奋乃静、氯丙嗪、利培酮等	普遍的精神疾病治疗手段，需要长期服用，大部分有一定的成瘾性，且有副作用
心理治疗	心理咨询、心理辅导	针对性治疗，治疗情况因人而异，有治愈可能
饮食疗法	中医食疗	药效较为温和，副作用较小，主要用来辅助调理身体状态

来源：头豹研究院绘制

2.2 中国精神医疗行业的发展历程

中国精神医疗行业发展历史最早可追溯至 1898 年中国第一所精神病院的成立，目前已经拥有超过 120 年的历史。行业建设初期经历了较为缓慢的发展阶段，直至建国后才逐渐步入稳健的发展阶段。中国精神医疗行业的发展历程可分为初步探索阶段、起步阶段、转型阶段、完善发展阶段四个阶段（见图 2-3）。

第一阶段：初步探索阶段（1898-1958）

中国的第一家精神病专科医院——广州惠爱医院建立于 1898 年，由美国医生嘉约翰出资建立。1927 年，国民政府接管医院，改名市立精神疗养院。在这一时期，精神病院经历了一段较为兴旺的发展阶段，但总体来看精神病院的数量少，规模小，且办院性质多为收容所。随后战争时代到来，中国精神医疗服务行业受到巨大冲击，几近停滞，直至新中国成立之后，政府才重新接管精神卫生工作。由于当时经济发展缓慢，社会动荡，人员和技术设施都不能支持规模化的精神医疗服务的展开，直至 1949 年，全国的精神病院数量仍少于 10 所。

第二阶段：起步阶段（1958-1985）

中国政府于 1958 年在南京召开全国第一次精神病防治工作会议，标志了中国精神疾病防治工作的开端。会议提出了“积极防治，就地管理，重点收容，开放治疗”的工作方针，各省市积极建设精神病防治院，许多原属部队编制的荣军医院也改编为民政系统下的精神病院，中国精神卫生体制逐渐建立起了基本框架。1964 年的数据显示，当时全国民政系统的精神病院已超过 200 所，收容精神疾病患者近 2 万人。1966 年至 1978 年的文革时期，中国精神卫生基础建设再次遭到破坏，精神卫生工作的推进遭受到严重打击，又一次延缓了中国精神医疗行业的发展进程。

第三阶段：转型阶段（1986-2001）

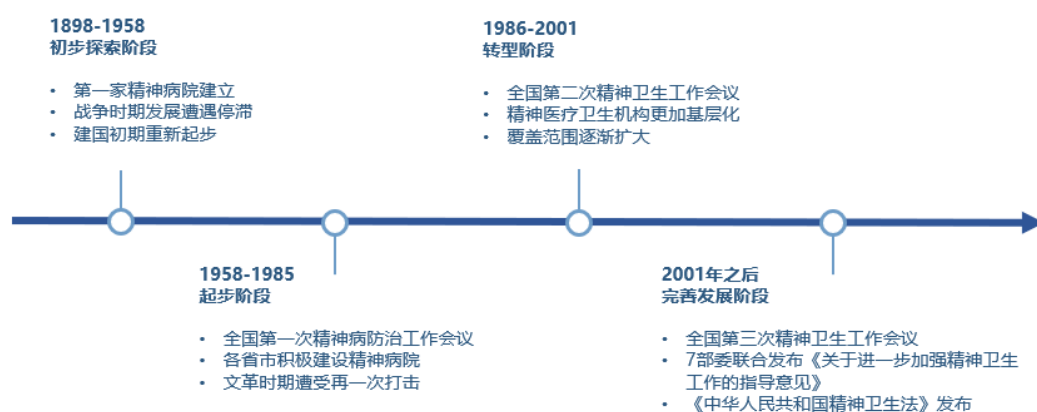
1986 年，中国卫生部、公安部、民政部联合召开了全国第二次精神卫生工作会议，重新定义了精神疾病，强调了防治精神疾病的重要意义，推广普惠式的发展道路，倡导将精神卫生服务扩展到综合性医院、基层卫生机构乃至学校、工厂和社会，是中国精神卫生发展道路上的一大里程碑。在 1986 年至 2000 年的三个五年计划中，精神卫生防治康复体系的建设被提上日程，卫生、民政、教育、残联等有关部门加强协作，逐步扩大了精神卫生基础设施的覆盖范围。“九五”时期，中国精神医疗服务范围已覆盖 200 个市、县的 2 亿人口、200 多万精神病人，中国精神医疗行业完成转型，逐渐步入发展阶段。

第四阶段：完善发展阶段（2001 年之后）

21 世纪以来，中国精神卫生工作全面开展，进入了发展完善阶段。2001 年，全国第三次精神卫生工作会议在北京召开，指出要建立健全精神卫生服务网络，提高全民心理健康水平，中国精神医疗行业发展至新的阶段。中国卫生部、教育部、公安部等 7 个部委联合多次发布《关于进一步加强精神卫生工作的指导意见》，提出将精神健康服务纳入社会福利计划。同时，国务院批准建立“全国精神卫生工作部际联席会议制度”，全国各单位按职分工，共同促进行业的发展。2012 年，全国人大常委会表决通过了《中华人民共和国精神卫生法》，

标志中国精神医疗行业正式进入法治发展阶段。至此，中国精神医疗行业持续完善发展，逐渐进入下一步快速扩张发展的阶段。

图 2- 3 中国精神医疗发展历程



来源：头豹研究院绘制

2.3 中国精神医疗行业市场规模

根据中国卫生健康委员会披露的数据，截至 2017 年底，中国 13.9 亿人口中精神障碍疾病的患者有 2.4 亿人，患病率高达 17.5%。现有的精神专科医院数量不足以支撑庞大的患病群体，表现为当下中国精神科医疗市场门诊人数不及患病人数的半成，精神医疗行业尚有巨大的发展空间。2013 年，全国精神病专科医院仅为 787 所，到 2017 年已增长至 1,170 所，仅医院数量的复合增长率就高达 10.4%。就增长速率来看，中国精神病专科医院的数量处于增速发展的状态。2014 年，中国精神病专科医院数量同比增速仅为 5.6%，到 2017 年，增速已提高至 14%，一年内净增精神病专科医院 144 所。精神病专科医院数量的高速增长证明中国精神医疗行业目前已经进入蓬勃发展阶段。头豹预计，在未来五年，中国精神病专科医院数量将保持复合增长率在 15.0%以上的高速增长，并在 2022 年达到 2,353 所。

图 2-3 中国精神病专科医院数量，2013-2022 预测



来源：国家卫计委，头豹数据中心编制

过去五年，中国精神医疗行业的市场规模同样呈现快速增长的趋势。2013年，中国精神医疗行业的市场规模为 255.0 亿元人民币，之后按照 17.3%的年复合增长率持续增长，于 2017 年达到 482.0 亿元人民币 (见图 2-4)。精神医疗行业市场规模能够持续高速增长，主要受到以下三个因素影响：

- (1) 中国经济水平繁荣发展，现代化水平逐步提高，中国居民的生活水平得到显著提高，医疗卫生的支出的比例有所增加。
- (2) 经济发展的同时社会压力和社会竞争加剧，精神疾病患病风险增加。同时，公众媒体对精神性疾病的关注度增加，人们开始正视个人的精神健康，改变了对于精神疾病的错误认知，促进了精神医疗服务行业的快速发展。
- (3) 中国政府对精神医疗行业大力支持。2013年，《中华人民共和国精神卫生法》生效，对市场影响显著。精神疾病患者的权利得到保障，精神疾病的预防与治疗工作得到法律的支持，学校、社区等机构的精神医疗服务大规模展开，促进了精神医疗行业市场规模的快速增长。

头豹预计，在未来五年，中国社会将沿着更加现代化与市场化的趋势继续发展，人民的

精神健康意识将持续改善，中国精神医疗行业将保持约 16.0%的年复合增长率高速增长，到 2022 年，市场规模有望超过 1,000 亿元人民币。

图 2- 4 中国精神医疗行业市场规模，2013-2022 预测

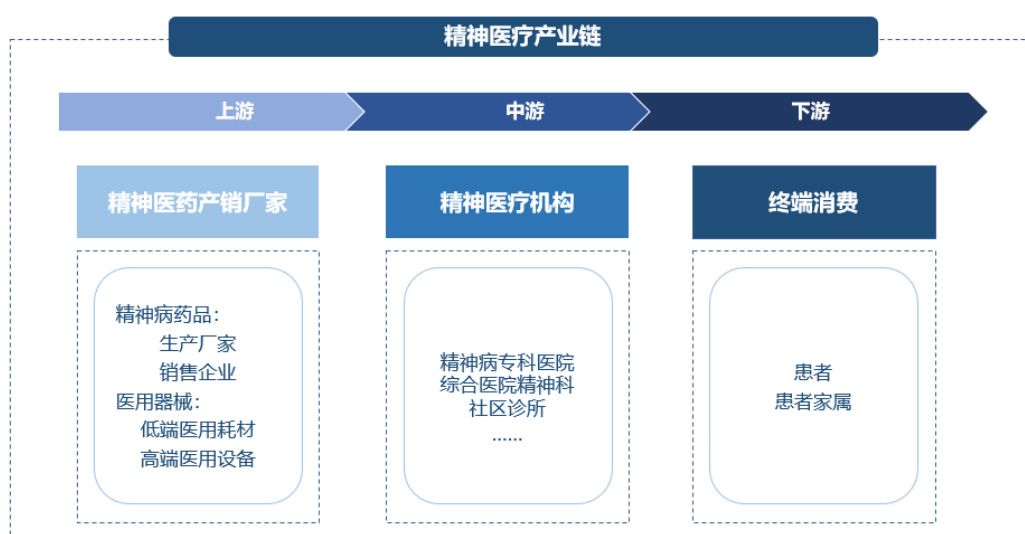


来源: fsTEAM 采编, 头豹数据中心编制

2.4 精神医疗产业链分析

中国精神医疗行业的上游主要包括两方，一方是药品生产及流通方，由相关精神疾病药品的研发生产药厂和医药流通企业组成；另一方是医用耗材和设备提供方，即医疗耗材生产厂商和专业医疗设备的生产企业。行业中游是精神医疗服务提供机构，包括综合医院内的精神科、精神病专科医院、社区诊所等基层精神医疗卫生机构等。行业下游直接面向精神疾病患者及患者家属（见图 2-5）。

图 2- 5 中国精神医疗行业产业链



来源: 头豹研究院绘制

2.4.1 上游分析

抗精神病药品: 目前, 大部分精神疾病的首选治疗方式仍然是药物治疗, 上游的医药生产企业所生产出的抗精神病药物是中国精神医疗行业的主要消费品之一。2017 年, 中国抗精神病药物的销售额为 45 亿左右, 主要包括抗抑郁药、抗精神病药、催眠镇静药、抗焦虑药和其他精神障碍类用药 5 大类别。其中, 抗抑郁药、抗精神病药和镇静催眠药合计占比超过 90%, 为中国主要使用的抗精神病药物种类。

分药品类别来看, 抗抑郁药领域的龙头企业为丹麦企业 H.Lundbeck (灵北)、美国的 Lilly (礼来) 和 Pfizer (辉瑞), 占据了看抑郁药领域绝大多数的和市场份额; 在抗精神病领域, 国产品牌江苏豪森独占鳌头, 随后是礼来以及 AstraZeneca (阿斯利康); 在镇静催眠药领域, 中国的三家企业江苏豪森、恒瑞医药以及恩华药业占据了绝对的比例。

综合分析, 中国抗精神病药物领域市场集中度较高, 但主要的消费产品, 例如抗抑郁药类的产品的市场份额多集中于国际的大型企业手中。主要原因是这些企业大多是原创药的生产企业, 市场认可度较高, 而中国制药企业的研发能力虽然在不断改善, 但依旧与之相比技

术水平不足。此外，传统的大型国有制药企业，例如国药集团，也开始研制抗抑郁等相关的药品，逐步开拓精神疾病邻域的市场。行业整体的成熟度较高，相关企业的议价能力也较高。未来，中国本土抗精神病药的研发工作持续推进，预计海外企业的市场份额将有所回落，上游抗精神病药品市场的竞争格局将进一步完善。

在面对医药产品流通企业时，中国医院具有较高的议价能力。主要原因是中国实行医药采集制度，医院大多通过省级招标平台统一采购，价格由政府药品采购管理办公室审定公布，使得医院在产业链上保持较高的垄断地位。

医用耗材及设备：精神医疗行业所需要的医疗耗材大多为低价值耗材，包括一次性输液器、医用棉球等。由于这些产品的生产技术水平要求低，生产企业数量多，低端医用耗材行业内一直保持较低的市场集中度，企业议价能力较低，业务水平较为依赖大型医院的采购订单。对于高端医用设备，精神医疗服务所需要的产品对生产技术水平要求较高，目前市场上以美国、欧洲、日本等国企业生产的产品为主。中国医用设备行业目前处于高速发展当中，但专注于高端设备的企业较少，国内医院依旧倾向于使用尽管价格昂贵但是质量有保障的进口产品。鉴于此类产品的高技术性与专业性，高端医用设备生产企业的议价能力依然保持较高水平。

2.4.2 下游分析

精神医疗行业下游面对的终端消费者可分为诊疗对象及付费对象，诊疗对象为精神疾病患者，付费对象为患者本人以及患者家属。精神医疗行业在下游的话语权取决于诊疗对象的数量以及付费对象的支付能力。

诊疗对象：中国作为一个 14 亿人口的大国，精神疾病患者数量庞大。全国 1000 多所精神医疗机构对应 2 亿多的患者群体，服务容量有限，市场处于供不应求的状况。特别是专

业性强、声望高的医院诊所，常常出现“爆满”的局面。以北京大学第六医院精神科的情况来看，挂号排队时间经常超过 3 个小时，单个患者所接受到的问诊时间被大大压缩。与之相反，一些社区性的精神卫生诊所却少有问津，患者对于精神医疗提供机构的专业性的敏感程度较高，体现出了明显的选择偏好。从就诊数量上来看，居民的生活压力与精神疾病患病率通常与国家经济水平正向相关。21 世纪以来中国经济持续快速增长，随之而来的将是精神疾病患病人数的日益增加，下游的需求将进一步扩大。

付费对象：精神医疗消费的付费对象对于轻度精神疾病患者来说是患者本人，对于重度精神疾病患者常常是患者家属以及好友。得益于中国宏观经济水平稳定增长，中国城镇居民人均可支配收入在近五年也呈明显上升趋势，推动居民精神医疗消费能力逐渐提高。同时，国家医保的完善和医改的推进也在一定程度上缓解了居民的支付压力。政府和社会媒体的宣传使得人们更加注重个人精神健康问题，居民的支付意愿加强，有利于中国精神医疗消费量的不断增长。

前哨 2020 | 科技特训营

掌握创新武器 抓住科技红利
Insights into Tech and the Future

直播时间
每周四20:00-21:00

全年50次直播课程
+私享群互动

随报随听

王煜全

海银资本创始合伙人
得到《全球创新260讲》主理人



扫码报名

微信咨询: InnovationmapSM
电话咨询: 157-1284-6605

3 精神医疗行业驱动因素分析

3.1 医疗机构服务能力增强，药品数量增多

精神医疗需求增加，精神医疗机构数量也随之增长。2017 年中国精神病医院数量达到 1,170 家，同比增长 14.0%，数量与规模均创下新高。精神医疗行业的整体条件改善，服务水平显著提高。一些优秀的精神医疗医院脱颖而出，例如北京大学第六医院，中南大学湘雅二医院、四川大学华西医院等。该类医院依托高校，以专业的医师团队建立起专属科研中心，医疗水平位列前茅；引进了专业医疗和护理设备，加快治疗效率，治疗效果明显提高；建立了专业科学的护理团队，医院的服务质量大大改善。中国精神医疗行业内优秀医院的涌现，使患者对精神医疗服务的信赖度逐步提升，有效地促进了行业的良性发展。

在精神医疗机构逐渐发展的同时，抗精神病药物行业也取得了进步。通过对精神病发病机制的了解，近些年中国不断开发新药品，降低原有药品的毒副作用。同时持续引进国外先进技术，提高仿制药品质量，丰富仿制药种类。在多方利好的背景下，中国抗精神病药物市场规模逐年增加。抗精神病药物行业取得长足进步，驱动精神医疗行业发展。

3.2 需求侧多方拉动，催动精神医疗发展

中国精神医疗行业能够实现快速发展，除了因为国内巨大的患者基数，还得益于逐年增加的患病率。目前，有以下三个方面的社会因素刺激着中国居民的神经，造成国内精神疾病的患病率逐年增加：①中国经济发展至今，教育覆盖范围不断扩大，人才需求逐渐趋于饱和，社会竞争压力大，失业率提高。国家统计局显示，2017 年全国城镇登记失业人口达 972 万人，较 2013 年的 926 万人增加了 46 万人。愈加激烈的就业竞争使得人民的生存压力增

大，诱发了精神健康问题的产生；②城市化进程加快，精神医疗需求迫切。中国是世界上城镇化进程最快的国家之一。国家统计局数据显示，2017年，中国的城镇化率已达到58.5%。城乡间存在较大的生活差异，陌生生活环境与城市生活节奏快、生活压力大及文化冲突致使城镇化居民承受过大压力，易诱发精神疾病；③二胎政策与中国老龄化步伐加快，中年人的养老与育儿负担加重，独生子女面临养老危机。高企的房价以及人口结构的改变使得百姓的家庭负担日益严重，财务负担转变为精神负担，导致精神疾病的发病率逐渐上升。

3.3 政策红利持续释放，行业实现加速成长

中国政策积极向好精神医疗领域，促进行业快速发展（见图 3-3）。2009年3月，国务院发布了《关于深化医药卫生体制改革的意见》，提出要对精神病院、职业病防治院、妇产医院和儿童医院等给予政策支持，促进该类医院发展。随后国家于2010年与2011年发布了《关于公立医院改革试点的指导意见》与《关于专科医院设置审批管理有关规定的通知》，要求各相关部门要做好精神医疗相关工作，鼓励精神专科医院的开设。2015年3月，国务院颁布了《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020年）》，提出促进精神医疗卫生资源进一步优化配置，提高服务可及性、能力和资源利用效率；要以专业精神卫生机构为主体、综合性医院精神科为辅助、基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础，建立健全精神卫生服务体系和网络。受益于政策对精神医疗行业的鼓励，2017年，中国精神病医院数量较2010年增长近一倍，中国精神医疗取得了显著进步，行业发展态势向好。

图 3-3 中国精神医疗行业支持政策

政策名称	颁布日期	颁布主体	主要内容及影响
《关于深化医药卫生体制改革的意见》	2009-03	国务院	《意见》重点提出要对精神病院、职业病防治院、妇产医院和儿童医院等在投入政策上予以倾斜。
《关于公立医院改革试点的指导意见》	2010-02	卫生部、国家发改委、财政部等	《意见》要求国家相关部门要鼓励精神病医院的建设与发展。
《精神卫生法》	2012-10	全国人民代表大会常务委员会	该法指出精神卫生既是全球性的重大公共卫生问题，也是较为严重的社会问题。精神卫生问题的严重性在中国十分突出。为解决该问题，国家颁布此法，从医院、患者等各个方面规范精神医疗行业行为，保证行业实现健康有序发展。
《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020年）》	2015-03	国务院	《纲要》要求以专业精神卫生机构为主体、综合性医院精神科为辅助、基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础，建立健全精神卫生服务体系和网络。在省级区域及地市级区域应根据需要规划设置精神、康复等市办专科医院（含中医类专科医院）。大力开发护理、精神科等急需紧缺专门人才。
《全国精神卫生工作规划（2015-2020年）》	2015-06	（原）国家卫计委	《规划》提出全国精神科执业（助理）医师数量增加到4万名，其中东部地区每10万人口不低于3.8名，中西部地区每10万人口不低于2.8名；健全基层精神卫生防治人员、心理治疗师、社会工作者等精神卫生服务队伍。有效落实严重精神障碍救治管理任务，登记在册的严重精神障碍患者管理率和精神分裂症患者治疗率均达到80%以上，显著减少患者肇事肇祸案件。
《精神专科医院建设标准》	2016-12	住建部、国务院	《标准》规定了精神专科医院建设应达到的基本要求。精神专科医院的建设应考虑当地的人口分布及区域卫生规划医疗机构设置规划。建设标准按照病床数量的多少，将精神专科医院划分为199床及以下、200床~499床、500床及以上三种建设规模。

来源：头豹研究院绘制

为响应国家对精神医疗的支持，中国各个地区纷纷出台精神医疗扶持条例，并设置了阶段性发展目标（见图 3-4）。例如，北京市政府要求，到 2020 年，登记在册的患者管理率达到 85%以上，精神分裂症治疗率达 80%以上，抑郁症的治疗率以街道为单位达到 100%。江苏省市政府则提出，到 2020 年，以市为单位，每万人口精神科病床不低于 3 张，精神科执业医师不低于 0.38 名，每个设区市建成 1 所政府办三级精神病专科医院，每个市（县）和涉农区建成 1 所二级精神病专科医院或在市（县）综合医院设立精神科。地方对精神医疗的重视，使得相关利好政策得到真正的落实，加快了各个地方精神医疗建设的步伐，促进了整个行业的繁荣发展。

图 3- 4 中国各地区精神医疗相关政策

地区	主要内容及影响
北京	要求到2020年，登记在册的患者管理率达到85%以上，精神分裂症治疗率达80%以上，抑郁症的治疗率以街道为单位达100%。
吉林	到2020年，在册的严重精神障碍患者管理率达到80%以上。
山东	到2020年，全省80%以上的乡镇卫生院将配备专兼职精神科医师；85%以上的医生具备识别常见精神障碍能力。
山西	要求到2020年，精神分裂症治疗率达80%以上，抑郁症的治疗率在现有基础上提高50%。
四川	到2020年，建立省级精神卫生中心。在70%以上的县市区建设精神障碍社区康复机构。
湖南	到2020年，建立省级精神卫生中心。登记在册的严重精神障碍患者管理率达到80%以上，精神分裂症治疗率达到80%以上。
江苏	提出到2020年，以市为单位，每万人口精神科病床不低于3张，精神科执业医师不低于0.38名，每个设区市建成1所政府办三级精神病专科医院，每个市（县）和涉农区建成1所二级精神病专科医院或在市（县）综合医院设立精神科。
广西	到2020年，全区每10万人口精神科执业医师数量不低于28名。
广东	到2020年，全省精神科编制内床位数达到每10万人口不低于28张，到2018年珠三角地区所有乡镇，粤东西北地区所有中心多镇建有精神障碍社区康复机构。

来源：头豹研究院绘制

4 精神医疗行业制约因素分析

4.1 疾病认知度低与病耻感导致就医率低

中国社会在进入 21 世纪以后，城市生活节奏加快、人民的生活压力不断加大，导致国内精神病患人数逐年增加，患病率逐年提高。但与之相矛盾的是社会重视程度仍保持较低水平，精神疾病的公众知晓率、就诊率偏低，这种状况严重抑制了精神医疗行业的发展。以精神医疗较为发达的国家——新西兰为例，该国在精神疾病医疗取得成功的关键是长达十余年的“反歧视精神疾病患者运动”。该运动始于 1997 年，是全球首例，其运用循序渐进的方式（广告）从引起人们对轻度精神疾病的关注到逐渐倾向于更正公众对于更严重精神疾病的态度，强调康复的可能性，对抗对精神疾病的刻板印象。同时该项运动积极与原著民、公司、警察等特定团体合作，关注精神疾病负担较高或认知、重视度较薄弱的人群，削弱歧

视并引导对正面模范行为的关注。

但目前在中国，大部分人对精神疾病患者存在歧视，同时患者也有比较强的病耻感，不愿意承认自己患有这种疾病，多采取心理抵触和回避的态度，导致中国精神类疾病患者就医率低下。

同时，存在一些患者或其家人对患者的患病状况并不知晓，认为只是一时的情绪过激的行为，并未正确认识精神疾病，导致患病不看病的状况。头豹数据显示，截止于 2016 年年末，中国精神疾病（障碍）患者中从未接受治疗占比超过 90%，精神病患人数超过 1 亿，登记在册的严重精神障碍患者仅约为 430 万。中国精神病患极低的就诊率显示，中国精神医疗仍有很大的成长空间，中国在精神医疗普及与反歧视方面还有很长的道路要走。

4.2 显好率与痊愈率低

精神疾病的显好率与痊愈率低导致患者及家人对精神医疗缺乏信心，制约了行业的发展。具体表现为以下三方面：①精神疾病属于慢性疾病，具有治疗周期长，易反复发作，彻底治愈的难度较大的特点，且部分严重精神疾病患者需长期住院治疗，导致了治疗、康复的费用较高，表现出“高消耗且难痊愈”的整体特征。尽管近些年来人民生活水平大幅度提高，但中国一般家庭仍难以负担精神疾病的全部费用；② 高校培养的精神医学人才机制不健全，与精神科医生的职业生涯充满风险，备受偏见等因素导致行业人才缺乏。而优秀医生的缺乏致使患者难以得到正确的医治，影响治疗效果。国家卫生计生委数据显示，2017 年，中国精神心理疾病患病率达 17.5%，其中抑郁障碍患病率 3.59%，焦虑障碍患病率是 4.98%，总体呈上升趋势。而中国精神病院的执业医师仅有 29713 人，中国平均约为每一万位精神病患仅有 1 名精神科医生。心理健康需求的爆发式增长，专业医生的数量、质量不足，已经成为中国精神医疗行业面对的一大难题；③ 中国精神医疗起步晚，起点低，精神医疗机构

数量过少，基础设施严重不足同样导致了精神疾病显好率与痊愈率低，阻碍精神医疗行业进步与发展。

4.3 区域间发展不平衡，行业集中度低下

中国精神医疗资源主要集中在东部沿海的发达城市，内陆城市资源较少，在精神医疗床位资源方面，中国精神医疗床位资源位居前三位的城市均为东部沿海城市（上海、北京、天津），这些城市经济和医疗水平较高，地区居民知识水平也普遍较高，对精神医疗的重视程度高；而精神医疗床位资源最少的三个城市则集中在西北地区（甘肃、青海、西藏），西部地区精神医疗卫生资源质量较低。在精神医师数量方面，中国东部精神卫生医护人员密度最大，西部精神卫生医护人员密度最小。精神医疗资源分布表现出较大的区域差异，资源布局结构不合理，影响精神医疗服务提供的公平与效率。

中国的精神医疗资源主要集中在省级和地市级，基层的羸弱十分明显。基层精神医疗资源水平较低。根据卫生统计年鉴数据，截至 2017 年底，全国 2856 个区县中只有 970 个区县有精神科床位，2/3 区县无精神科床位。基层医疗条件相对较差，对精神卫生的重视程度不够等因素导致了基层精神医疗资源的匮乏。

行业市场集中度高的优势在于：大型企业能够通过扩大市场规模来实现范围经济与规模经济，有效运营提高和节约成本，增强整体获利能力，带动行业的发展。头豹数据显示，2017 年，中国前十大精神科医院集团的收入合计仅占市场总收入的十分之一，中国精神医疗市场高度分散，尚未形成成熟、完善的市场体系，市场有待整合。

推广

deansel

改变营销增长格局 布局品牌私域生态

鼎栈—专注品牌私域增长落地的顾问公司



扫码咨询

网站: www.deansel.com
邮箱: info@deansel.com
电话: 156-0190-7109



杨永康
鼎栈创始人&CEO

5 精神医疗行业发展趋势分析

5.1 集中度逐步提升

公立医院在中国精神病医院中占主体地位,中国卫生健康统计年鉴数据显示,2017年,中国公立精神专科医院合计 678 所,民营精神专科医院 492 所,民营占比为 42.1%。民营精神医疗整体已经初具规模,但这些医疗机构整体呈现“小而散”的特点,同质化竞争愈发激烈,最终一批小企业将被淘汰。同时,大企业将抢占医疗资源进行兼并收购以增加市场份额。如 2017 年 8 月,康宁医院收购了南京怡宁医院和温岭南方医院两家精神疾病专科医院 51%的股权。同年 12 月,康宁医院全资子公司浙江康宁医院管理有限公司以 660 万元收购山东怡宁医院。随后又收购山东怡宁医院及聊城利贞健康科技咨询有限公司分别持有的冠县怡宁医院 51%与 37%的股权。康宁医院作为精神医疗的龙头企业之一,其举动对业界影响较大,其他精神医疗机构会纷纷效仿其行为,因此头豹认为行业整合是必不可挡的趋势。

中国经济高速发展,工作、生活竞争的加剧和外部环境压力的加大,诱发精神疾病的社

会环境外部因素不断增多，精神疾病的发生和发展呈现出逐年上升的趋势。同时，未来，伴随科技的发展与需求的多样化，精神病医院未来将配备更多专业医疗和护理设备，不断拓宽自己的服务领域，丰富服务手段，以提供更好地服务。精神医疗需求逐渐释放，供给端愈加完善，行业集中度逐渐提升，行业发展前景乐观。

5.2 政策驱动民营资本崛起

自 2009 年起，中国全面推行新医改政策，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，积极促进非公立医疗卫生机构发展。随后，一系列鼓励社会办医的政策纷至沓来（如图 5-1）。2010 年，中国发改委等相关部门通过了《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构意见的通知》，提出完善和落实社会办医优惠政策，消除阻碍非公立医疗机构发展的政策障碍。随后国务院又发布了《关于促进健康服务业发展的若干意见》、《关于加快发展社会办医的若干意见》等政策，目的均为加快民营医疗机构发展，未来，伴随鼓励民营医疗机构政策的进一步落实，民营医疗机构将加快发展的步伐，而民营精神医疗机构作为民营医疗机构的一部分，借力民营医疗机构的政策红利，将实现快速发展。

此外，民营精神医疗盈利水平高，将进一步吸引社会资本加入。由于精神疾病易反复，治疗时间长的特点，导致精神医疗行业具有较强盈利潜力。例如民营精神医疗的龙头企业之一的康宁医院在其招股书中披露：2014 年至 2017 年上半年，其毛利率分别为 38.9%、38.1%、34.5%、32.5%，康宁医院的整体住院床位使用率高达 95%，且该医院接受治疗的住院病人，平均每床每日的开支约为 377 元。未来，社会资本积极性的提高，使民营精神医疗实现市场扩容。

图 5-1 中国鼓励社会资本办医相关政策

政策名称	颁布日期	颁布主体	主要内容及影响
《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构意见的通知》	2010-02	国家发改委卫生部门等	提出了完善和落实社会办医优惠政策，消除阻碍非公立医疗机构发展的政策障碍，确保非公立医疗机构在准入、执业等方面与公立医疗机构享受同等待遇等要求，并将非公立医疗机构纳入医保定点范围，对提供的医疗服务实行自主定价，免征营业税。
《关于促进健康服务业发展的若干意见》	2013-10	国务院	继续鼓励多元办医，到 2020 年健康服务业总规模达到 8 万亿元以上。
《关于加快发展社会办医的若干意见》	2014-01	国务院	提出鼓励社会资本举办精神康复医院、护理院、个体诊所等。
《关于推进和规范医师多点执业的若干意见》	2015-01	国家发展改革委、人力资源社会保障部、国家中医药管理局等	医师多点执业、无需单位书面同意。
《国务院办公厅印发关于促进社会办医加快发展若干政策措施的通知》	2015-05	国务院	细化社会办医的具体实施方案。
《关于进一步改革完善医疗机构、医师审批工作的通知》	2018-04	国家卫健委	核心内容是深化“放管服”改革，二级及以下医疗机构设置审批与执业登记“两证合一”。意味着社会办医的门槛降低。

来源：头豹研究院绘制

5.3 基层精神医疗加速发展

2015 年 6 月，国务院颁布了《全国精神卫生工作规划（2015—2020 年）》，重点提及要发展基层精神医疗，如到 2020 年，70%以上的乡镇（街道）都要建立精神卫生综合管理小组；全国精神科执业（助理）医师数量增加到 4 万名，每个基层医疗卫生机构至少配备 1 名专职或兼职人员承担严重精神障碍患者服务管理任务等等。2015 年 9 月，国务院办公厅印发了《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，该《意见》要求以加强基层医疗卫生机构服务能力建设为重点，引导优质医疗资源下沉、工作重心下移，医疗资源利用效率和整体效益进一步提高，合理规范就医秩序。受益于政策的鼓励，基层精神医疗发展步伐加快。未来，伴随分级诊疗等鼓励基层医疗发展政策的进一步落实，基层医疗市场的份额和容量日益增大，基层精神医疗进一步得到发展。

2018 年 8 月，国家卫生健康委员会印发《严重精神障碍管理治疗工作规范（2018 年版）》，新版增加了“精神康复”部分，提及加强社区精神康复建设，希望患者可以经过治

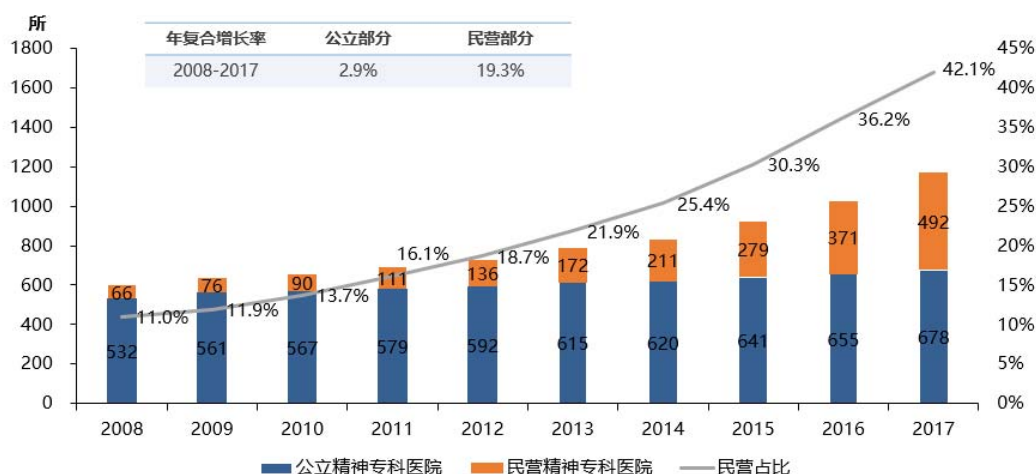
疗、从精神疾病中康复，回归社会。由于社区精神卫生服务可以分流大型公立医院就医的患者，缓解就医压力并且具有针对城镇户口中没有办法参加职工医保(普通医保)的人群，费用较低等优势，社区精神医疗将得到充分发展，以功能训练、全面康复、重返社会和提高生活质量为宗旨，逐步建立适合中国精神疾病发展状态的社区康复模式，培育一批从事精神康复的社区优秀医疗人员，广泛地推行各种技能训练、社区病例管理及职业康复方案等，从而促进精神病人的心理社会性康复。随着医学的发展，社区康复的重要性越来越高，而经济水平的提升、全科医生的增多，也使得发展社区康复的条件逐渐成熟。

6 中国精神医疗行业市场竞争格局

6.1 中国精神医疗行业竞争现状分析

中国精神医疗行业的主要参与者包括精神病专科医院、综合性医院精神科、基层精神医疗机构和其他医疗机构。其中，各类医院的社会影响力大、专业化程度高、服务能力强，其市场规模在行业中占据绝对比例。中国精神病医院又可分成公立医院与民营医院。国家卫计委统计数据显示，2017年，中国公立精神专科医院合计678所，民营精神专科医院492所，民营占比为42.1%。虽然公立医院仍然占据大多数份额，但民营医院发展势头更猛。2008-2017年，民营精神专科医院数量的复合增长率高达19.3%，明显高于公立医院2.9%。民营医院由于发展起步时间晚，经营模式更为灵活，其数量占比从2008年的11.0%快速上升至2017年的42.1%，发展势头强劲。但鉴于民营精神病医院往往规模较小，企业市值较低，民营医院在精神医疗市场市值占比较低，2017年仅为20%。

图 6-1 中国公立与民营精神专科医院数量，2013-2017



来源：国家卫计委，头豹数据中心编制

中国精神医疗市场高度分散，尚未形成成熟、完善的市场格局。2017年，中国前十大精神医疗集团的收入共占市场总收入不足20%，其中上海精神卫生中心市场份额位列第一，随后的是温州康宁集团、北京安定医院、广州精神病医院、北京回龙观医院、北京大学第六医院等等。前十名的企业中仅有温州康宁集团为民营性质的企业，市场份额位列第二，其余均为国有。中国精神医疗行业整体呈现以大型公立医院为主导，市场参与者众多，市场份额零散的竞争格局。

6.2 中国精神医疗行业的主要参与者 ——北京大学第六医院

6.2.1 公司简介

北京大学第六医院创建于1942年，前身是北京大学医学院附属医院神经精神科，是一所以精神科为特色的三级甲等专科医院，同时是北京市医保定点医院。医院设有门诊部、老年病房、儿童病房、临床心理病房、各综合病房、睡眠医学科、精神疾病康复中心等机构部门，可为患者提供全方位的精神卫生医疗服务。北京大学第六医院作为北京大学精神病学与精神卫生学的临床医疗、人才培养与科学研究基地，是世界卫生组织北京精神卫生研究和培

训协作中心，也是中国疾病预防控制中心的精神卫生中心。根据中国医学科学院医学信息研究所 2019 年初公布的全国精神病医院排名 Top100 名单，北京大学第六医院以其广泛的学术影响以及先进的科技条件在全国精神病医院综合得分排名中位列第一，是国内名副其实的综合实力最强的精神病专科医院。

6.2.2 业务覆盖

医院的门诊部开设了成人门诊、儿童门诊、心理治疗门诊和专业门诊以及相关的检查辅助科室，各个门诊科室均分别设有普通、专家、特需门诊三种门诊类型，可以满足各个年龄层、各等级病情、各种患者和家属的就医诉求。医院的服务时间除了周一至周五的工作时间，还包括周六上午、节假日，此外医院还提供夜间延时门诊以及急诊，以满足更多患者群体的就诊需要。医院门诊挂号快捷便利，患者不仅可以在工作时间于院内的门诊窗口挂号，还可直接登陆北京市预约挂号平台进行网上或者电话预约挂号。

医院可诊疗的精神疾病范围涵盖十大类别，覆盖了绝大多数常见精神疾病（见图 6-3）。医院提供从普通精神病到各类重度精神障碍，从儿童精神疾病到老年精神病，从基础精神卫生的咨询与检查到具体病症的诊断与康复，全方位、专业化的精神医疗服务。治疗手段包括药物治疗、心理治疗、物理治疗（无抽搐电休克治疗、经颅磁刺激治疗）、中西医结合治疗（经络氧、电针灸）等等。精神疾病高度覆盖，治疗手段全面多项使得北京大学第六医院成为业内领先的精神专科医院。

图 6-3 北京大学第六医院门诊诊疗范围

序号	诊疗范围	细分病症
1	普通精神病	精神分裂症、情感性精神障碍等
2	焦虑障碍	神经衰弱、强迫症、恐怖症、焦虑症等
3	老年精神病	老年已子、老年痴呆及其他老年精神障碍
4	儿童期精神障碍和儿童期常见心理卫生问题	而通孤独症、儿童行为问题、儿童学习困难等
5	精神卫生多方面心理咨询、心理检查、心理治疗	家庭、婚姻、青少年心理卫生问题等
6	精神疾病遗传、康复以及精神药物治疗咨询	-
7	进食障碍	-
8	物质依赖的诊疗与康复	烟、酒、药的物质依赖等
9	病理性上网	-
10	性心理障碍和人格障碍	-

来源：头豹研究院绘制

6.2.3 核心优势

专科覆盖齐全，综合实力领先。医院至今已经历 70 多年的发展历程，数代人的传承使得北京大学第六医院形成了综合实力卓越、亚专科齐备、特色病种鲜明的医院特色。医院不仅门诊科室齐全，精神疾病覆盖范围广泛，同时配套的咨询、诊断、服务、科研部门设置完备。可靠的医疗技术、先进的医疗设备以及“以人为本，关爱生命”的服务理念使得北京大学第六医院在全国精神医疗领域享有极高的声誉。

依托北京大学，创新研究能力强劲。北京大学第六医院背靠中国一流学府——北京大学，形成了医疗服务与科学研究一体化的特色发展模式。医院拥有卫生部唯一的精神卫生学实验室，是教育部批准的精神病与精神卫生学国家重点学科。在北京大学知名教授专家的带领下，医院组成了生物精神病学、社会精神病学、儿童精神病学、临床精神病学、药物依赖和睡眠医学、精神药理学六个主要研究梯队，承担多项省部级、国家级、乃至国际级的合作

项目，并多次获得重大科研奖励，为院内医疗水平的进步提供了强大的推动力。

国家精神卫生工作开展的战略型单位。北京大学第六医院是国家食品药品监督管理局指定的精神科药物临床实验基地，自 1997 年以来，共完成了百余种精神科药物的新药临床试验和疗效验证。2006 年，原卫生部挂靠北京六院成立了国家精神卫生项目办公室，医院从此承担起中国政府精神卫生领域重大项目的执行任务。此外，医院还对国家在重要政策、法规和规范的制定中提供了重要的学术支持。北京大学第六医院凭借着其独特的政治地位，将会应运国家精神医疗卫生体系建设之势，持续发展壮大，以其自身优势造福中国公共精神卫生事业。

6.3 中国精神医疗行业的主要参与者 ——温州康宁医院

6.3.1 公司简介

温州康宁医院股份有限公司成立于 1996 年 2 月，总部位于浙江省温州市，是一家以精神专科为主的连锁医院集团。集团于 2015 年 11 月 20 日在香港联交所主板上市，股票简称“康宁医院”，股票代码 2120.HK，是中国第一家精神专科医院上市公司。截至 2018 年底，公司旗下在运营医院 19 家，参股医院 15 家，在规划的医院 3 所，合作基金旗下的医院 2 所，业务范围覆盖全国（见图 6-4）。根据收入排名，公司是目前中国最大的民营精神医疗专科医院集团。其旗舰医院——温州康宁医院也是国内唯一一家民营的三级甲等精神病专科医院，已于 2018 年正式成为国家临床重点专科（精神病）单位。

2018 年上半年，公司旗下 13 家自有医院共计收入 3.3 亿元，占总收入 93.0%，同比增长 46.2%；住院床位数 4,180 个，同比增长 37.0%；门诊人次数目 91,613 人次，同比增长 20.7%。集团经营的多个方面、多个层次均呈现出迅猛的增长态势。

图 6-4 温州康宁医院旗下医疗机构

序号	医疗机构名称	股权比例
1	温州康宁医院	100%
2	青田康宁医院	100%
3	苍南康宁医院	100%
4	永嘉康宁医院	100%
5	乐清康宁医院	100%
6	临海康宁医院	80%
7	温州怡宁老年医院	100%
8	衢州怡宁医院	60%
9	平阳康宁医院	100%
10	深圳怡宁医院	52%
	

来源：头豹研究院绘制

6.3.2 业务覆盖

温州康宁集团是一家集医疗、康复、保健、防治等各项功能为一体精神专科医院集团。以其旗舰医院温州康宁医院为例，医院设置有精神康复科、老年精神科、行为医学科、心身障碍科、临床心理科、脑功能检测与治疗中心、睡眠医学中心、抑郁症诊疗中心、青少年儿童诊疗中心等各类精神医疗科室，以完善的科室设置和配套机构满足精神疾病患者的各方面需求。同时，医院实行“大专科，小综合”的运营策略，在提供精神专科医疗服务的同时也向社会提供基础临床医疗服务，此类综合科室涵盖内科、外科、妇科等，以满足周边群众的基础医疗需求。此外，集团还设有康宁精神卫生研究所和康宁精神病司法鉴定所，以向社会提供精神医疗科研服务和精神病司法鉴定服务。以温州康宁司法鉴定所为例，该所目前是浙江省综合鉴定量最高的精神病鉴定机构，每年检测案件 900 余例，全国排行第三。

图 6-5 温州康宁医院精神医疗业务覆盖

类别	医疗机构名称
精神医学科室	有精神康复科、老年精神科、行为医学科、心身障碍科、临床心理科、脑功能检测与治疗中心、睡眠医学中心、抑郁症诊疗中心、青少年儿童诊疗中心等
综合科室	内科、外科、妇科等
其他机构	康宁精神卫生研究所、康宁精神病司法鉴定所

来源：头豹研究院绘制

6.3.3 核心优势

独特的商业发展模式。公司采用“自建+托管”的策略进行业务扩张，一方面自主建设新的医院拓展医疗机构运行网络，另一方面与第三方医院签订管理协议，通过控股或者设置联营机构来间接对其他医院的精神科进行管理经营。这种双向发展模式减少了公司在初期的资本投入，风险较低，同时满足了公司迅速扩张的需要，成为温州康宁集团能够在短短 20 年内从创立到布局发展的关键因素之一。

灵活多样的人才策略。温州康宁医院采取了多样的“引才、留才、用才”策略。首先，医院与海内外高校协作，积极加强精神卫生专业人才建设。医院与温州医科大学合作密切，在大学内定向培养临床医院专业（精神卫生方向）的本科生，同时与温州医科大学联合创办了浙江省首家精神医学学院，从当地就解决了医学人才来源问题。此外，医院采取了三级医疗人才梯队策略，清晰的专业资格的晋升通道使得人才可以在医院看到明确的发展渠道。在医疗科研领域，医院与北大六院、北京回龙观医院以及美国、澳大利亚等著名精神科研机构开展了长期的科研协作。灵活多样的人才策略使得康宁医院的前进队伍不断扩张壮大。

头豹研究院简介

- 头豹研究院是中国大陆地区首家 B2B 模式人工智能技术的互联网商业咨询平台，已形成集行业研究、政企咨询、产业规划、会展会议行业服务等业务为一体的一站式行业服务体系，整合多方资源，致力于为用户提供最专业、最完整、最省时的行业和企业数据库服务，帮助用户实现知识共建，产权共享
- 公司致力于以优质商业资源共享为基础，利用大数据、区块链和人工智能等技术，围绕产业焦点、热点问题，基于丰富案例和海量数据，通过开放合作的研究平台，汇集各界智慧，推动产业健康、有序、可持续发展



四大核心服务：

企业服务

为企业提供定制化报告服务、管理咨询、战略调整等服务

云研究院服务

提供行业分析师外派驻场服务，平台数据库、报告库及内部研究团队提供技术支持服务

行业排名、展会宣传

行业峰会策划、奖项评选、行业白皮书等服务

园区规划、产业规划

地方产业规划，园区企业孵化服务



报告阅读渠道

头豹科技创新网 —— www.leadleo.com PC端阅读全行业、千本研报



头豹小程序 —— 微信小程序搜索“头豹”、手机扫上方二维码阅读研报

添加右侧头豹研究院分析师微信，邀您进入行研报告分享交流微信群



图说



表说



专家说



数说

详情请咨询



客服电话

400-072-5588



上海

王先生：13611634866

李女士：13061967127



南京

杨先生：13120628075

唐先生：18014813521



深圳

郭先生：15121067239

李先生：18916233114